

**UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”  
FACULTAD DE INGENIERÍA INDUSTRIAL Y DE SISTEMAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA DE SISTEMAS**



**TESIS**

---

**DESARROLLO DE LA GESTIÓN POR PROCESOS PARA  
MEJORAR LA GESTIÓN EN LA RED DE SALUD HUAMALIES**

---

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
INGENIERO DE SISTEMAS**

**TESISTAS :** Bach. CALIXTO TARAZONA, Vaneza  
Bach. DAMIAN AGUIRRE, Thalia Soledad

**ASESORA :** Mg. RIVERA VIDAL, Heidy Velsy

**HUÁNUCO - PERÚ  
2020**

## **DEDICATORIA**

A nuestros padres por su apoyo constante durante los años universitarios. Por su esfuerzo y amor incondicional.

## **AGRADECIMIENTOS**

Expresamos muestras de agradecimiento:

**A DIOS**

Por su bendición cada día de nuestras vidas.

**A NUESTROS PADRES**

Quienes con su comprensión y motivación nos permiten lograr nuestros objetivos.

**A NUESTRA ASESORA**

Por guiarnos y brindarnos las recomendaciones necesarias para realizar la presente tesis.

## **RESUMEN**

El presente proyecto de tesis consiste en desarrollar la gestión por procesos para mejorar la gestión en la Red de Salud de Huamalies-Huánuco.

La presente investigación es de tipo aplicada porque se realizará una observación, descripción, análisis e interpretación de lo que vaya sucediendo durante el desarrollo de la presente investigación. Se aplicó la metodología para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública elaborada sobre la base de los principales referentes internacionales de la gestión por procesos (ISO 9000, Modelo de Excelencia en la Gestión y Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública) y la Política Nacional de Modernización aprobada mediante D.S. N° 004-2013-PCM, en el marco de una gestión orientada a resultados.

El nivel de investigación es descriptivo - explicativo ya que se pretende describir los procesos que deben realizarse y así determinar si el desarrollo de la gestión por procesos ocasiona o no mejora en la gestión de la Red de Salud de Huamalies. El diseño de la investigación es cuasi experimental porque se manipulan al menos una variable independiente para observar su efecto sobre una o más variables dependientes.

El presente proyecto de investigación tiene una muestra de 46 trabajadores de la Red de Salud de Huamalies, seleccionando mediante el tipo de muestreo de conveniencia o por selección intencionada aplicando el cuestionario pre y post test respecto a la implementación de la gestión por procesos.

La presente investigación obtuvo como resultado que con el desarrollo de la gestión por procesos se logra mejorar la gestión de la Red de Salud de Huamalies, concluyendo que:

- Se demostró que al desarrollar la gestión por procesos mejoró la gestión en la Red de Salud de Huamalies, encontrándose un incremento en el grado de satisfacción por parte de los trabajadores al desarrollar sus actividades.
- Se logró realizar el diagnóstico situacional de los procesos para mejorar la gestión en la Red de Salud de Huamalies mediante entrevistas, observación y recolección de información, identificando:

4 procesos estratégicos

- ✚ Gestión de Planeamiento Estratégico y financiamiento institucional
- ✚ Gestión de Políticas
- ✚ Gestión de Innovación
- ✚ Gestión de alianzas gubernamentales

1 proceso misional

- ✚ Gestión de servicios de salud

4 procesos de apoyo

- ✚ Gestión de equipamiento TICS
- ✚ Gestión de bienes muebles e inmuebles
- ✚ Gestión de personal
- ✚ Gestión de insumos de salud

Se propuso un modelo de la gestión por procesos para mejorar la gestión de la Red de Salud de Huamalies, realizando diagramas de flujo, fichas de caracterización, fichas de procedimientos y fichas de indicadores lo cual permitió que los trabajadores conozcan los procesos administrativos a realizar reduciendo tiempos al realizar sus actividades.

- Se implementó la gestión por procesos para mejorar la gestión de la Red de Salud de Huamalies, priorizando el proceso con mayor relevancia: Proceso Gestión de Servicios de Salud, pasando de un nivel de satisfacción 2 (insatisfecho) a un nivel de satisfacción 4 (satisfecho).

**Palabras Claves:** GESTIÓN PÚBLICA, GESTIÓN POR PROCESOS, CUESTIONARIO.

## **SUMMARY**

This thesis project consists in developing process management to improve the management in the Health Network of Huamalies - Huánuco.

The present investigation is of applied type because an observation, a description, an analysis and an interpretation will be made about the things that will be happening during the development of the present investigation.

It was applied the methodology for the implementation of process management in public administration entities. It was based on the main international benchmarks of process management (ISO 9000, Model of Excellence in Management and Ibero-American Charter of Quality in the Public Management) and the National Modernization Policy approved by DS N ° 004-2013-PCM, within the framework of results-oriented management.

The level of research is descriptive - explanatory as it is intend to describe the processes that must be performed and thus determine whether the development of process management causes an improvement in the management of the Health Network of Huamalies.

The research design is quasi-experimental because at least one independent variable is manipulated to observe its effect on one or more dependent variables.

This research project has a sample of 46 workers of the Health Network of Huamalies, selecting by means of the type of convenience sampling or by intentional selection applying the pre and posttest questionnaire regarding the implementation of process management.

The present investigation obtained as a result that with the development of process management, the management of the Health Network of Huamalies is improved, concluding that:

- It was shown that by developing process management, management in the Health Network of Huamalies improved, finding an increase in the degree of satisfaction on the part of workers when developing their activities.
- The situational diagnosis of the processes to improve management in the Health Network of Huamalies was achieved through interviews, observation and information collection, identifying:

4 strategic processes

- Strategic Planning Management and institutional financing
- Policy Management
- Innovation Management
- Government Partnership Management

1 mission process

- Health Services Management

4 support processes

- TICS equipment management
- Management of movable and immovable property
- Personnel management
- Management of health supplies



A process management model was proposed to improve the management of the Health Network of Huamalies, making flow charts, characterization sheets, procedure sheets and indicator sheets which allowed workers to know the administrative processes to be performed by reducing Times when performing their activities.

- Process management was implemented to improve the management of the Health Network of Huamalies, prioritizing the process with greater relevance: Health Services Management Process, going from a level of satisfaction 2 (dissatisfied) to a level of satisfaction 4 (satisfied).

Keywords: PUBLIC MANAGEMENT, PROCESS MANAGEMENT, QUESTIONNAIRE.

## TABLAS

Tabla 1 - Matriz de operacionalización .....	20
Tabla 2 - Matriz Cliente - Producto .....	54
Tabla 3 - Proceso de Nivel 0 .....	55
Tabla 4 - Proceso de Nivel 1 .....	57
Tabla 5 - Proceso de Nivel 2 .....	58
Tabla 6 - Elementos de la Ficha de Proceso Nivel 0 .....	61
Tabla 7 - Modelo de ficha del indicador .....	64
Tabla 8 - Población .....	75
Tabla 9 - Instrumentos de recolección .....	77
Tabla 10: Resultados de la meta de cumplida de los procesos .....	95
Tabla 11: Análisis Pre Estadísticos .....	96
Tabla 12-Análisis pre estadísticos 2 .....	97
Tabla 13: Análisis "PRE PRUEBA" de la P1 .....	99
Tabla 14: Análisis "PRE PRUEBA" de la P2 .....	99
Tabla 15: Análisis "PRE PRUEBA" de la P3 .....	100
Tabla 16: Análisis "PRE PRUEBA" de la P4 .....	101
Tabla 17: Análisis "PRE PRUEBA" de la P5 .....	101
Tabla 18: Análisis "PRE PRUEBA" de la P6 .....	102
Tabla 19: Análisis "PRE PRUEBA" de la P7 .....	103
Tabla 20: Análisis "PRE PRUEBA" de la P8 .....	103
Tabla 21: Análisis "PRE PRUEBA" de la P9 .....	104
Tabla 22 - Análisis por prueba .....	110
Tabla 23: Análisis Pos Estadísticos .....	111
Tabla 24: Análisis POS PRUEBA de la P1 .....	112
Tabla 25: Análisis POS PRUEBA de la P2 .....	113
Tabla 26: Análisis de la POS PRUEBA de la P3 .....	113
Tabla 27: Análisis de la POS PRUEBA de la P4 .....	114
Tabla 28: Análisis de la POS PRUEBA de la P5 .....	114
Tabla 29: Análisis de la POS PRUEBA de la P6 .....	115
Tabla 30: Análisis de la POS PRUEBA de la P7 .....	115
Tabla 31: Análisis de la POS PRUEBA de la P8 .....	116
Tabla 32: Análisis de la POS PRUEBA de la P9 .....	117
Tabla 33: Análisis de fiabilidad "Alfa de Cronbach" .....	124
Tabla 34: Resumen de estadístico de elementos .....	125
Tabla 35: Prueba de normalidad .....	125
Tabla 36: Prueba de muestras emparejadas .....	126

## GRÁFICOS

Ilustración 1- Niveles de procesos .....	37
Ilustración 2 - Elementos de un diagrama de flujo .....	38
Ilustración 3 - Clasificación de los indicadores de desempeño de los procesos .....	40
Ilustración 4 - Características de los indicadores .....	41
Ilustración 5 - Creación de valor .....	41
Ilustración 6 - Ciclo de mejora continua.....	45
Ilustración 7 - Etapas de la Metodología de Gestión por Procesos .....	46
Ilustración 8 - Etapa I: Preparatoria .....	47
Ilustración 9 - Grado de avance en la implementación de la gestión por procesos.....	48
Ilustración 10 – Etapa II: Consideraciones para la identificación de procesos .....	52
Ilustración 11 - Determinación de los procesos de la entidad .....	53
Ilustración 12 - Mapa de Procesos Nivel 0 .....	60
Ilustración 13 - Etapa III: Mejora de los procesos .....	61
Ilustración 14 - Pasos para la identificación de indicadores.....	63
Ilustración 15 - Elementos del Proceso y el Ciclo PHVA .....	66
Ilustración 16 - Organigrama estructural de la Red de Salud de Huamalies .....	79
Ilustración 17: Ficha del indicador del proceso PM1 Realizar afiliaciones .....	88
Ilustración 18: Ficha del Indicador del proceso PM.1.2. Tramitar sepelio .....	90
Ilustración 19: Ficha de Indicador del proceso PM.1.1.3. Tramitar traslado .....	91
Ilustración 20: Ficha del Indicador del proceso PM.2.1. Realizar plan de trabajo .....	92
Ilustración 21: Ficha de Indicador del proceso PM.2.1.2 Evaluar POI.....	93
Ilustración 22: Ficha de Indicador del proceso PM2.1.2 Realizar seguimiento a los programas.....	94

## Contenido

<b>1. CAPÍTULO I : PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	16
<b>1.1. Antecedentes y fundamentación del problema</b> .....	16
<b>1.2. Formulación del problema</b> .....	17
<b>1.2.1. Problema general</b> .....	17
<b>1.2.2. Problemas específicos</b> .....	18
<b>1.3. Objetivos</b> .....	18
<b>1.3.1. Objetivo general</b> .....	18
<b>1.3.2. Objetivos específicos</b> .....	18
<b>1.4. Hipótesis: General y Específicas</b> .....	19
<b>1.4.1. Hipótesis general</b> .....	19
<b>1.5. Variables, Dimensiones e Indicadores</b> .....	19
<b>1.6. Operalización de Variables</b> .....	19
<b>1.7. Justificación e importancia</b> .....	21
<b>1.8. Limitaciones</b> .....	21
<b>2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	23
<b>2.1. Revisión de estudios realizados</b> .....	23
<b>2.2. Principales leyes, definiciones, conceptos fundamentales</b> .....	33
<b>2.2.1. Gestión por Procesos</b> .....	33
<b>2.3. Marco situacional</b> .....	45
<b>2.3.1.1. ETAPA I: Preparatoria</b> .....	46
<b>2.3.1.2. ETAPA II: Diagnóstico e Identificación de Procesos</b> .....	52
<b>2.3.1.3. ETAPA III: Mejora de los procesos</b> .....	61
<b>2.4. Conceptualización de términos</b> .....	66
<b>3. CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO</b> .....	72
<b>3.1. Nivel y tipo de investigación</b> .....	72
<b>3.1.1. Nivel de investigación</b> .....	72
<b>3.1.2. Tipo de investigación</b> .....	73
<b>3.2. Diseño de la investigación</b> .....	73
<b>3.3. Determinación del Universo/Población</b> .....	74
<b>3.3.1. Unidad de análisis</b> .....	74
<b>3.3.2. Población de estudio</b> .....	74
<b>3.4. Selección de la muestra</b> .....	75
<b>3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b> .....	75
<b>3.5.1. Fuentes de recolección de datos</b> .....	75

3.5.2.	Técnicas de recolección de datos .....	76
3.5.3.	Instrumentos de recolección de datos .....	77
3.6.	Procesamiento y presentación de datos.....	77
4.	<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b> .....	96
4.1.	Análisis de datos.....	96
5.	<b>CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN O CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS</b> .....	123
5.1.	Contrastación de las Hipótesis .....	123
5.2.	Prueba de Hipótesis .....	124
6.	<b>CONCLUSIONES</b> .....	127
7.	<b>RECOMENDACIONES</b> .....	129
8.	<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	130
9.	<b>ANEXOS</b> .....	131
	<b>Anexo 1: Matriz de Consistencia</b> .....	132
	<b>Anexo 2: Instrumentos</b> .....	133
	<b>Anexo 3: Fotografías</b> .....	136
	<b>Anexo 4: Resolución de Aprobación por la Red de Salud de Huamalies</b> .....	137

## INTRODUCCIÓN

El presente tiene como principal objetivo desarrollar la Gestión por Procesos para mejorar la eficiencia en la Red de Salud de Huamalies partiendo desde un diagnóstico interno y externo, mediante la observación y el levantamiento de información.

Con el uso del modelo de Gestión por Procesos se busca orientar a la entidad hacia la mejora continua y el cumplimiento de sus metas.

En el capítulo I se aborda el planteamiento del problema, la Red de Salud de Huamalies es la sede administrativa del sector Salud de las provincias Huamalies y Huacaybamba que cuenta con 37 establecimientos de Salud, la red presenta dificultades y deficiencias en el cumplimiento de sus metas medidas mediante evaluaciones mensuales, trimestrales y anuales. Además este capítulo contiene los objetivos, justificación e importancia, limitaciones, hipótesis, la identificación de variables y la matriz de operacionalización.

En el capítulo II veremos el marco teórico, se tomaron en cuenta los antecedentes internacionales y nacionales; en las internacionales tenemos: 1. *“Investigación y Análisis de la Gestión por Procesos de calidad y la atención de los usuarios del área de consulta externa en el Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano 2013”* (2015), 2. *“Estudio sobre Implementación de Gestión basada en Proceso en Bancoestado”*

(2012), 3. *“La Gestión por Procesos en los Centros Geriátricos”* (2011); en las nacionales tenemos: 1. *“Propuesta de un Plan de Mejoras, basado en Gestión por Procesos para incrementar la Productividad en la empresa Distribuciones A & B”* (2017) 2. *“Implementación de la Gestión por Procesos para la mejora de la eficiencia y eficacia de la Unidad Gerencial de Emprendimiento Juvenil del Programa Jóvenes Productivos”* (2017) 3. *“Propuesta de implementación de un modelo de Gestión por Procesos y Calidad en la Empresa O&C Metals S.A.C.”* (2017) 4. *“Gestión por Procesos para mejorar la eficiencia en la unidad de Gestión Social del Programa Nacional de Vivienda Rural”* (2018).

En el capítulo III marco metodológico, se define el nivel de investigación: descriptivo – explicativo, tipo de investigación: aplicada, diseño de la investigación: descriptivo – evaluativo, población y muestra con un total de 46 trabajadores de diferentes áreas de la Red de Salud de Huamalies. Las técnicas de recolección a tratarse en el presente son el análisis documental, entrevista y observación. El instrumento a utilizarse son los cuestionarios.

En el capítulo IV cronograma de actividades, en este capítulo se detalle las actividades y fechas a realizarse cada una de ellas.

En el capítulo V aspectos administrativos y presupuestales, se toma en cuentas todos los costos que se realizaran por los recursos necesarios a utilizarse en el desarrollo del presente.

## **1. CAPÍTULO I : PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Antecedentes y fundamentación del problema**

La gestión por procesos es una gestión al servicio del ciudadano, necesariamente deberá cambiar el tradicional modelo de organización funcional y migrar hacia una organización por procesos contenidos en las “cadenas de valor” de cada entidad, que aseguren que los bienes y servicios públicos de su responsabilidad generen resultados e impacto positivos para el ciudadano, dados los recursos disponibles (Presidencia del Consejo de Ministros, 2013).

La Red de Salud de Huamalies es la sede administrativa del sector Salud de las Provincias Huamalies y Huacaybamba, dentro de ellas cuenta con un total de 37 establecimientos de Salud, el trabajo se rige al cumplimiento de metas dentro de la sede administrativa ya que cada programa o estrategia realiza una evaluación de indicadores mensual, trimestral y anual. En la Red de Salud de Huamalies se observa que el resultado de indicadores muchas veces no llega a cumplir la meta; esto conlleva a que el flujo de información que se viene realizando en los programas por parte de los profesionales no logra definir de manera eficiente en la toma de decisiones. Por lo tanto se debe analizar las



necesidades que tiene cada establecimiento y que herramientas se empleará para ejecutarlas.

Actualmente la Red de Salud de Huamalies como sede administrativa evalúa en gran parte a los programas de materno, niño y la permanencia de los profesionales de los establecimientos de Salud; en el programa materno mensualmente se debe concretar los indicadores en lo cual no se llega a cumplir con ciertas actividades por parte de los establecimientos de la misma manera sucede con el programa niño; en cuanto a la permanencia del personal se puede observar que un aproximado del 70% no cumple con las actividades asignadas lo que conlleva a no lograr alcanzar con las metas.

Para identificar los procesos críticos dentro de la sede administrativa se solicitó información a la Unidad de Estadística e Informática ya que es donde se maneja reportes de todos los programas. La permanencia del personal ya viene establecida desde el ministerio de Salud.

Nuestra propuesta de Implementación de un Modelo de la Gestión por Procesos para mejorar la gestión en la Red de Salud de Huamalies está orientado a resolver dificultades que se presentan mediante una adecuada ponderación priorización de la evaluación en los programas, para luego ser monitoreados con indicadores de eficiencia.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿De qué manera la gestión por procesos podría mejorar la gestión en la Red de Salud Huamalies?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿De qué manera el diagnóstico situacional de los procesos influirá en la mejora de la gestión en la Red de Salud Huamalies?
- ¿De qué manera la propuesta de un modelo de gestión por procesos influenciará en la mejora de la gestión de la Red de Salud de Huamalies?
- ¿Cómo la implementación de la gestión por procesos influenciará en la mejorar la gestión de la Red de Salud de Huamalies?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Desarrollar la gestión por procesos para mejorar la gestión en la Red de Salud Huamalies.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Realizar el diagnóstico situacional de los procesos para mejorar la gestión en la Red de Salud Huamalies.
- Proponer un modelo de la gestión por procesos para mejorar la gestión de la Red de Salud de Huamalies.
- Implementar la gestión por procesos para mejorar la gestión de la Red de Salud de Huamalies.

## 1.4. Hipótesis: General y Específicas

### 1.4.1. Hipótesis general

Teniendo en cuenta nuestras variables: Gestión por Procesos y mejora de la gestión se plantean de la siguiente manera:

**H0:** El desarrollo de la gestión por procesos influenciará negativamente en mejorar la gestión en la Red de Salud de Huamalies.

**H1:** El desarrollo de la gestión por procesos influenciará significativamente en mejorar la gestión en la Red de Salud de Huamalies.

## 1.5. Variables, Dimensiones e Indicadores

	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
VARIABLE INDEPENDIENTE (X)	GESTIÓN POR PROCESOS	FUNCIONAL	Supervisar el nivel de satisfacción de los clientes. Verificar el desarrollo por procesos de los servicios brindados. Controlar y verificar la optimización de recursos. Cumplimiento con los procesos de auditoria.
VARIABLE DEPENDIENTE (Y)	MEJORAR LA GESTIÓN EN LA RED DE SALUD DE HUAMALIES	GESTION	Grado de cumplimiento de metas. Nivel de cobertura de afiliaciones. Cantidad de usuarios atendidos. Cantidad de quejas resueltas en el tiempo establecido Cobertura de servicios brindados.

## 1.6. Operalización de Variables

Tabla 1 - Matriz de operacionalización

<b>MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN</b>					
<b>DESARROLLO DE LA GESTIÓN POR PROCESOS PARA MEJORAR LA GESTIÓN EN LA RED DE SALUD DE HUAMALIES</b>					
<b>VARIABLES</b>		<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE (X)</b>	GESTIÓN POR PROCESOS	LA GESTIÓN POR PROCESOS ES UNA FORMA DE ORGANIZACIÓN DIFERENTE DE LA CLÁSICA ORGANIZACIÓN FUNCIONAL. ADEMÁS APORTA UNA VISIÓN Y HERRAMIENTAS CON LAS QUE SE PUEDEN MEJORAR Y REDISEÑAR EL FLUJO DE TRABAJO PARA HACERLO MÁS EFICIENTE Y ADAPTADO A LAS NECESIDADES DE LOS CLIENTES.	Es el mecanismo mediante el cual se busca desarrollar una gestión con procesos.	FUNCIONAL	Supervisar el nivel de satisfacción de los clientes. Verificar el desarrollo por procesos de los servicios brindados. Controlar y verificar la optimización de recursos. Cumplimiento con los procesos de auditoria.
<b>VARIABLE DEPENDIENTE (Y)</b>	MEJORAR LA GESTIÓN EN LA RED DE SALUD DE HUAMALIES	EL DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA ESPAÑOLA INDICA QUE LA GESTIÓN ES LA ACCIÓN Y EFECTO DE ADMINISTRAR.	Es la capacidad que se pretende que logre la Red de Salud de Huamalies	GESTION	Grado de cumplimiento de metas. Nivel de cobertura de afiliaciones. Cantidad de usuarios atendidos. Cantidad de quejas resueltas en el tiempo establecido Cobertura de servicios brindados.

## **1.7. Justificación e importancia**

Justificación:

En el desarrollo de tesis se utilizará un modelo basado en la Gestión por Procesos para mejorar la gestión en la Red de Salud de Huamalies; la aplicación de este modelo influye en que se cumpla y se incremente las metas en la capacidad administrativa de los diferentes programas manejados, realizando un enfoque de proceso que nos permite resolver las dificultades en gestión de medicamentos, personal, equipamiento, entre otros para los 37 establecimientos que pertenecen a la entidad.

Con el uso del modelo de Gestión por Procesos se busca orientar a la entidad hacia la mejora continua, lo cual es una característica de las organizaciones eficientes, y esto se alcanza cuando las actividades y los resultados se gestionan como procesos en relación con el cumplimiento de metas.

Importancia:

El trabajo de investigación es de mucha importancia para todos los trabajadores de la Red de Salud de Huamalies para que puedan brindar un mejor servicio mediante el aprendizaje y uso del diseño de los procesos, permitiéndoles trabajar con actividades de cada proceso definidas.

## **1.8. Limitaciones**

- a) La investigación se limita por aspectos de falta de disponibilidad del personal que labora en la Red de Salud de Huamalies.

- b) La investigación se limita sobre factor disponibilidad de tiempo en la recopilación de información, documentos, etc, de los trabajadores de la Red de Salud de Huamalies.
- c) La presente investigación se realizará contemplando solo los recursos de las investigadoras.
- d) Los trabajadores de la Red de Salud de Huamalies desconocen la gestión por procesos.

## 2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Revisión de estudios realizados

Explorando la documentación existente a nivel nacional y de Sudamérica, se puede constatar la existencia de tesis de grado con características afines, como se muestra:

#### **Antecedente Internacionales**

- Tesis desarrollado por Rodríguez Pionce Jessica Katerine (25 de Marzo del 2015), para obtener el grado de Magister en Administración de Empresas, titulada *“Investigación y Análisis de la Gestión por Procesos de calidad y la atención de los usuarios del área de consulta externa en el Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano 2013”* Ecuador, en la Universidad de Guayaquil. La investigación llegó a las siguientes conclusiones:

- a) Mediante el análisis FODA se puede concluir con el objetivo general “Evaluar la gestión por procesos de calidad y la atención a los usuarios del área de consulta externa en el Hospital “Dr. Rafael Rodríguez Zambrano”, en el año 2013”; se puede observar que existen debilidades como: carencia de sistemas de información y programas que faciliten el trabajo en la consulta externa; no existe presupuesto para contratación de médicos especialistas; tiempo de espera en la consulta prolongado, falta de optimización de recursos humanos y

físicos y no existe apoyo para capacitaciones; donde repercute con amenazas de usuarios reclaman por mala calidad de atención.

b) En el primer objetivo específico “Diagnosticar el nivel de satisfacción de los usuarios por los servicios ofertados en el hospital” se concluye que la satisfacción global se considera insuficiente la entrega de turnos existiendo un límite y para ser atendido en ocasiones demoran hasta 3 meses; la satisfacción en la atención recibida se encuentra en una escala de deficiente debido al tiempo de espera en atención, el no respeto a la privacidad, entre otras.

c) En el segundo objetivo específico “Medir la eficacia que produce la falta de procesos en el área de consulta externa para la atención al usuario” se consideran como medianamente satisfactorio durante la permanencia en el establecimiento de salud ya que se les efectuaron los estudios que estuvieron al alcance para el caso de enfermedad que presentaban. La atención del personal hacia el usuario en la explicación utiliza palabras fáciles de entender su problema de salud como satisfactorio.

- Tesis desarrollado por Carrasco Zanooco Francisco Javier Arnaldo, (Noviembre 2011) para obtener el título de Magister en Gestión y



Dirección de Empresas, titulada “*Estudio sobre Implementación de Gestión basada en Proceso en Bancoestado*” Santiago de Chile, en la Universidad De Chile. Esta investigación llegó a las siguientes conclusiones:

- a) Es importante revisar el trabajo de selección sobre aquellos procesos por gestionar, ya que su correcta ejecución evitará desencuentros entre directivos por entregarle una mayor atención a un determinado proceso, argumentando su elección y facilitando los alineamientos sobre los focos estratégicos; sin embargo su actual planteamiento arriesga la reputación confiabilidad de esta herramienta debido a lo subjetivo de sus resultados. Es imperativo pues se precisan resultados de alto impacto para no dar la sensación de subutilizar recursos y tiempo, pues es probable que en el comienzo la atención de la organización se centre en ver la obtención resultados que avalen su existencia.
- b) En la misma línea, el trabajo de Riesgo Operacional (ubicado principalmente en la etapa N°1) será más beneficioso cuando cuantifique sistemáticamente y reducir en el monto de las provisiones, gracias a una cobertura sostenida de escenarios riesgosos que permitan liberar capital con potencial inversor y que hoy están estancados cubriendo la posibilidad de sufrir

pérdidas aún no gestionados en sus procesos. Esta metodología tomará tiempo en consolidar sus resultados y en la medida que logre su madurez (esencialmente desarrollo de modelo de cuantificación mediante modelos de cálculos de capital avanzado) permitiendo “sustituir apariencias por hechos e impresiones por demostraciones”; para ello es sustancial las condiciones y espacios que brinda la gestión por procesos en la recolección de información.

- c) Integración de los indicadores generados más influyentes al Balance Score Card correspondiente a las gerencias involucradas, pues el resultado de los trabajos en mesas alcanzarán mayor relevancia e interés sobre los integrantes como responsables de la metodología. Es fundamental lograr el compromiso en todos los niveles, y el BSC resulta ser una herramienta efectiva pues incentiva a poner sus esfuerzos en aquellos temas donde sus desempeños serán medidos. Para ello es fundamental que las mediciones puestas estén acordes a los lineamientos estratégicos que la empresa se impuso.
- d) El bajo nivel de TI y los complejos procesos de automatización de datos, urgen que la GGP cambie el modelo desarrollo de métricas para sus paneles por metodologías más ágiles; o que simplemente la Gerencia Desarrollo replanifique la estrategia

de extracción de datos desde los sistemas del Banco, para no sobrecargar de trabajo a los analistas y contar con una información oportuna y confiable para la correcta toma de decisiones.

- Tesis desarrollado por López Perdomo Mónica, (2012) para obtener el título profesional de Ingeniería Industrial, titulada *“La Gestión por Procesos en los Centros Geriátricos”* Colombia, en la Escuela de Ingeniería de Antioquia. La investigación llegó a las siguientes conclusiones:
  - a) El diagnóstico realizado en los ocho centros visitados permitió identificar que no tienen correctamente estructuradas la misión, visión y objetivos estratégicos, tampoco definen amenazas, oportunidades, debilidades y fortalezas.
  - b) Con el análisis realizado se evidenció que el nivel de importancia que los centros dan a los procesos es significativamente diferente al cumplimiento real de cada uno de ellos.
  - c) Los procesos más desestructurados en los centros visitados son planeación, gestión financiera y mercadeo y servicio al cliente, estos procesos tienen un nivel de no cumplimiento más alto que el resto de los procesos.

### **Antecedentes Nacionales**

- Tesis desarrollado por Fernández Cabrera Antero y Ramírez Olascoaga Luis Ángel, (25 julio del 2017) para obtener el título profesional de Ingeniero Industrial, titulada “*Propuesta de un Plan de Mejoras, basado en Gestión por Procesos para incrementar la Productividad en la empresa Distribuciones A & B*” Pimentel – Perú, en la Universidad Señor de Sipán. La investigación concluyó:
  - a) Se hizo un diagnóstico del estado actual de la empresa y se encontraron: que el equipo ablandador no cuenta con un tanque de sal muera, no cuentan con un plan de mantenimiento de equipos, no planifica sus ventas, los pedidos son atendidos con retraso, no realiza una cotización de proveedores para realizar una compra, etc. Así mismo se midió la productividad global de la empresa, encontrando un valor de 0.2434 Bidones/soles, el cual significa que por cada sol invertido en recursos, la empresa puede producir 24.34% del bidón.
  - b) Se modeló los procesos actuales de la empresa encontrando algunos problemas en cada uno de los procesos, cuya solución se plantea en el plan de mejora propuestas.
  - c) Se diseñó un plan de mejoras basado en gestión por procesos cuya implementación podría incrementar la productividad de la empresa.

- d) Se evaluó la productividad que se obtendría después de una posible implementación del plan de mejora propuesto, encontrando que se incrementaría 22.18% aproximadamente.
- Tesis desarrollado por Carpio Médico Lincoln Estol Brian, (2017), para obtener el título profesional de Ingeniero Industrial, titulada ***“Implementación de la Gestión por Procesos para la mejora de la eficiencia y eficacia de la Unidad Gerencial de Emprendimiento Juvenil del Programa Jóvenes Productivos”*** Lima – Perú, en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. La investigación llegó a las conclusiones:
    - a) El Mapa de procesos permitió estandarizar los procesos y procedimientos desarrollados por la Unidad Gerencial de Emprendimiento Juvenil.
    - b) Los indicadores de los procedimientos permiten realizar un exhaustivo seguimiento y medición de los tiempos.
    - c) El Mapa de Procesos y Procedimientos servirá como insumo para la revisión y actualización de los instrumentos de gestión y permitirá tener al Programa una gestión moderna, orientada a resultados, que crea o agrega valor para los ciudadanos.
  - Tesis desarrollado por Coaguila Gonzales Antonio Franco, (Abril del 2017) para obtener el título profesional de Ingeniero Industrial, titulada ***“Propuesta de implementación de un modelo de Gestión por***

**Procesos y Calidad en la Empresa O&C Metals S.A.C.”** Arequipa – Perú, en la Universidad Católica San Pablo. La investigación llegó a las conclusiones:

- a. Se realizó el diagnóstico de la situación actual de la empresa, en el cual se identificaron que los principales los problemas en O&C Metals S.A.C. son tres (03): productos con error de especificación o mala calidad, tiempos de producción no conformes (retrasos) y falta de materia prima en momentos críticos y a través de los diagramas de Ishikawa, que las principales causas de estos problemas identificados son cinco (05): Planificación inadecuada de tareas a realizar, falta de procedimientos de trabajo, metodologías inadecuadas de reclutamiento de personal, falta de control a través de indicadores y falta de mantenimiento.
- b. La propuesta de mejora que se planteó para solucionar la problemática de O&C Metals S.A.C. fue el desarrollo de la gestión por procesos con el soporte de normalización de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015, al aplicarlas a la problemática se puede corroborar que es la más adecuada para su solución ya que provee ordenamiento a los procesos para una mejor gestión y enfoque de los mismos hacia la satisfacción del cliente (calidad).

- c. Se realizó el desarrollo de la propuesta de mejora seleccionada, a partir del cual se puede evidenciar que la gestión de los procesos de la empresa se puede mejorar, siguiendo ambos lineamientos, tanto de la Gestión por Procesos (Eficacia) como los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 (Eficiencia); evidenciando que la propuesta mejora el desempeño de los procesos de O&C Metals S.A.C.
- Tesis desarrollado por De la Cruz Trucíos Karina Patricia, (2018) para obtener el título profesional de Licenciada en Administración de Empresa, titulada **“Gestión por Procesos para mejorar la eficiencia en la unidad de Gestión Social del Programa Nacional de Vivienda Rural”** Lima – Perú, en la Universidad San Ignacio de Loyola. La investigación llegó a las conclusiones:
  - a) Con la aplicación de la Gestión por Procesos pude formular la propuesta de mejora que consiste en desarrollar un Plan de intervenciones, Plan de gastos proyectados anual, Implementación y Mejoramiento del Sistema informático SIS\_BENEF, Contratación del personal a todo costo y Capacitación al personal contratado, con lo que se evidenciaría la reducción en tiempos del llenado de fichas en campo (8 días) y el aumento de tiempo para el registro de datos al SIS\_BENEF( (gabinete) mitigando errores de cualquier tipo y

logrando efectividad en el sistema; asimismo, se ahorraría en gastos hasta un monto aproximado de S/ 51 240,00 soles al segundo semestre del presente año.

- b) Con el mapeo de procesos se visualiza de mejor manera el flujo del proceso para luego segmentarlo, analizarlo, evaluarlo y posteriormente identificar correctamente el proceso crítico.
- c) A través de la matriz grado de dificultad y contribución se determina que el proceso: Evaluación social de las familias y evaluación técnica de la vivienda es del mayor grado crítico pero es también el que aporta mayor contribución, sin embargo, el proceso: Establecimiento de la lista de familias beneficiarias no está al margen de considerarse uno de los procesos que también aporta mayor contribución, es por ello que se ha elegido este último para analizar y proponer la mejora, situación que conlleva a determinar el subproceso: Registro de datos del SIS\_BENEF como aquel que tiene grado crítico pero que aporta mayor contribución y al que me enfocaré para generar valor y lograr la eficiencia del mismo.
- d) La elección de la metodología de mejora en procesos se determinó en base a un análisis al problema y alternativas planteadas, el cual concluye que mi propuesta no es un cambio radical de procesos, sino mejorar aquellos que existe y darle



valor a lo existente, con el fin de generar ahorro en gastos y reducir los tiempos, logrando así la eficiencia en los procesos de la Unidad de Gestión Social del Programa Nacional de Vivienda Rural, contribuyendo a la satisfacción del beneficiario.

## **2.2. Principales leyes, definiciones, conceptos fundamentales**

### **2.2.1. Gestión por Procesos**

La gestión por procesos es una forma sistémica de identificar, comprender y aumentar el valor agregado de los procesos de la empresa para cumplir con la estrategia del negocio y elevar el nivel de satisfacción de los clientes. (Carrasco, 2009)

La gestión por procesos con base en la visión sistémica apoya el aumento de la productividad y el control de gestión para mejorar en las variables clave, por ejemplo, tiempo, calidad y costo. Ayuda a identificar, medir, describir y relacionar los procesos, luego abre un abanico de posibilidades de acción sobre ellos: describir, mejorar, comparar o rediseñar, entre otras.

#### **2.2.1.1. Identificación de procesos**

Los procesos de una empresa pueden agruparse de la siguiente manera:

## **PROCESOS ESTRATÉGICOS**

- (Fomento, 2005), son los procesos responsables de analizar las necesidades y condiciones de la sociedad, del mercado y de los accionistas, para asegurar la respuesta a las mencionadas necesidades y condicionantes estratégicos.

(Carrasco, 2009), considera: la forma de cómo se establece la visión, misión, directrices funcionales, objetivos corporativos, departamentales y personales; así como la forma de comunicación entre la estrategia y la forma de motivar a todos los integrantes de la organización en lograr sus definiciones.

## **PROCESOS DEL NEGOCIO**

Los procesos del negocio atienden directamente la misión del negocio y satisfacen necesidades concretas de los clientes. En empresas pequeñas se estima razonable identificar entre 1 y 3 de estos macro procesos; en empresas grandes este número puede llegar a 8.

## **PROCESOS DE APOYO**

Son los procesos responsables de proveer a la organización de todos los recursos necesarios en cuanto a personas, maquinaria y materia prima, para poder generar el valor añadido deseado por los clientes. Los procesos de apoyo son servicios internos necesarios para realizar los procesos del negocio.

### **2.2.1.2. El mapa de procesos**

El primer paso en las organizaciones a la hora de implantar un Sistema de Gestión de la Calidad, según ISO 9001:2000 es identificar los procesos que tienen lugar en la organización y representarlos de manera que su secuencia e interacción estén claramente establecidos. La determinación de estos procesos es en principio una tarea larga ya que requiere el consenso de las personas que participen en su identificación, que deben ser conocedoras de la actividad de la empresa, de su misión, visión y objetivos.

Para ello, se suele utilizar los llamados Mapa de Procesos en los cuáles se refleja el diagrama de flujo correspondiente a las fases de que constan los diferentes procesos de la Gestión de la empresa. (EDUCA GUIA, s.f.)

El mapa de procesos es una visión de conjunto, holística de los procesos. Se incluyen las relaciones entre todos los procesos identificados. Una los procesos segmentados por cadena, jerarquía o versiones.

### **2.2.1.3. NIVELES DE PROCESOS**

La metodología define tres niveles de procesos: Proceso de Nivel 0: Proceso de Nivel 1 y Proceso de Nivel 2; sin perjuicio de ello las entidades de la administración pública pueden definir mayores niveles de desagregación de sus procesos de acuerdo a su

complejidad (Procesos de nivel 3, 4, ..., n). (Presidencia del Consejo de Ministros, 2013)

Un proceso puede ser parte de un proceso mayor que lo abarque o bien puede incluir otros procesos que deban ser incluidos en su función. La desagregación de los procesos de una entidad depende de la complejidad de ésta, por lo que los procesos pueden tener distintos niveles. En la presente metodología se utilizará la denominación “Proceso de nivel N”, como se detalla a continuación:

- ✓ **Proceso de Nivel 0:** Grupo de procesos unidos por especialidad, es el nivel más agregado. Se le conoce también como Macro proceso.
- ✓ **Proceso de Nivel 1:** Primer nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0.
- ✓ **Proceso de Nivel 2:** Segundo nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0.
- ✓ **Proceso de Nivel N:** Último nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0.
- ✓ **Actividad:** Conjunto de tareas afines y coordinadas requeridas para lograr un resultado, los cuales normalmente se desarrollan dentro un Proceso de nivel N.
- ✓ **Tarea:** Pasos a seguir para la ejecución de una actividad.



**Elaboración: SGP/PCM –2014**

*Ilustración 1- Niveles de procesos*

#### **2.2.1.4. DIAGRAMA DE FLUJO**

Los diagramas de flujo se utilizan para describir y mejorar el proceso de transformación en los sistemas. Para mejorar la efectividad o eficiencia de los procesos, pueden cambiarse algunos o todos de los siguientes sistemas del proceso: materia, diseño, pasos de procesamiento que se utilizan, información, equipo o herramientas. (Carro Paz & Gonzáles Gómez)

El diagrama de flujo ofrece una descripción visual de las actividades implicadas en un proceso, muestra la relación secuencial entre ellas, facilitando la rápida comprensión de cada

actividad y su relación con los demás, facilita también la selección de indicadores de proceso. (AITECO CONSULTORES)











SÍMBOLO	REPRESENTA	SÍMBOLO	REPRESENTA
	<b>Terminal:</b> Indica el inicio o la terminación del flujo del proceso.		<b>Actividad:</b> Representa una actividad llevada a cabo en el proceso.
	<b>Decisión:</b> Indica un punto en el flujo en que se produce una bifurcación del tipo "SI" – "NO"		<b>Documento:</b> Se refiere a un documento utilizado en el proceso, se utilice, se genere o salga del proceso.
	<b>Multidocumento:</b> Refiere a un conjunto de documentos. Un ejemplo es un expediente, que agrupa a distintos documentos.		<b>Inspección / Firma:</b> Empleado para aquellas acciones que requieren una supervisión (como una firma o "visto bueno").
	<b>Conector de proceso:</b> Conexión o enlace con otro proceso diferente, en la que continúa el diagrama de flujo.		<b>Archivo Manual:</b> Se utiliza para reflejar la acción de archivo de un documento y/o expediente.
	<b>Base de datos/aplicación:</b> Empleado para representar la grabación de datos.		<b>Línea de Flujo.</b> Proporciona indicación sobre el sentido de flujo del proceso.

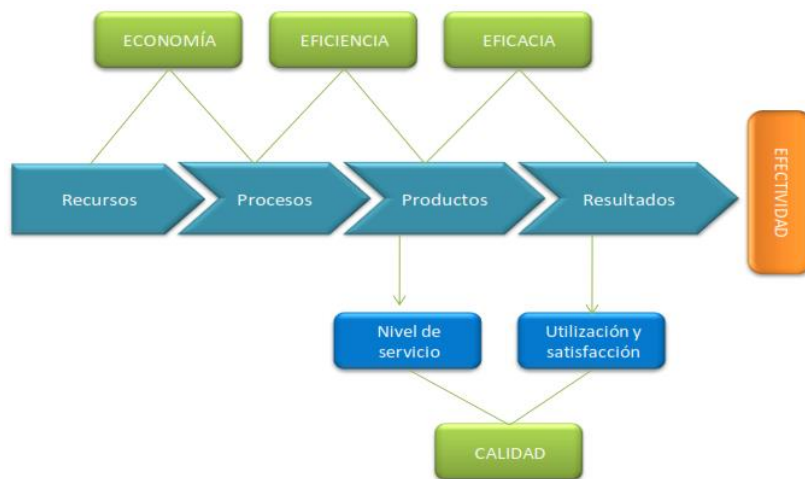
Ilustración 2 - Elementos de un diagrama de flujo

### 2.2.1.5. INDICADORES

- El indicador tiene como función el comunicar, informar un hecho, un suceso un evento. Es una herramienta cuantitativa o cualitativa que muestra indicios o señales de una situación, actividad o resultado. Los indicadores son, sustancialmente, información utilizada para dar seguimiento y ajustar las acciones que un sistema, subsistema, o proceso emprende para alcanzar el cumplimiento de su misión, objetivos y metas. (Contreras Contreras, Olaya Guerrero, & Matos Uribe, 2017).

- Las cualidades más representativas de los indicadores son las siguientes:
- Validez: Debe reflejar y medir los efectos y resultados del programa o proyectos, y los factores externos a éstos.
- Pertinencia: Deben guardar correspondencia con los objetivos y la naturaleza del programa o proyecto, así como con las condiciones del contexto en donde se gestiona.
- Demostrables: Deben evidenciar los cambios buscados.
- Relevancia: Deben servir efectivamente al usuario para la toma de decisiones. Es decir, deben captar un aspecto esencial de la realidad que buscan expresar, en términos descriptivos y en su dimensión temporal, teniendo en cuenta que su importancia se dará según el momento en el que brinden resultados, en otras palabras, pueden ser irrelevantes en determinado momento.
- Representatividad: Deben expresar efectivamente el significado que los actores le otorgan a determinada variable.
- Confiabilidad: Las mediciones que se realicen, por diferentes personas deben arrojar los mismos resultados.
- Sensibilidad: Deben reflejar el cambio de la variable en el tiempo, es decir, debe cambiar de forma efectiva y persistente a lo largo del periodo de análisis.
- Fáticos: Deben ser objetivamente verificables.

- Eficiencia: Deben ser exactos al expresar el fenómeno.
- Suficiencia: Por sí mismos, deben expresar el fenómeno sin ser redundantes.
- Flexibilidad: Con la virtud de adecuarse a la realidad de lo que se pretende medir y a la disponibilidad y confiabilidad de la información.



**Fuente:** Departamento Administrativo de la Función Pública, Colombia - Octubre 2012  
**Elaboración:** SGP/PCM - 2014

*Ilustración 3 - Clasificación de los indicadores de desempeño de los procesos*

La selección de un indicador es muy importante, en razón a que uno mal seleccionado puede hacer que las entidades se desvíen de sus objetivos. En la figura N° se pueden apreciar algunas características de los



indicadores (Departamento Administrativo de Función Pública, Octubre 2012).

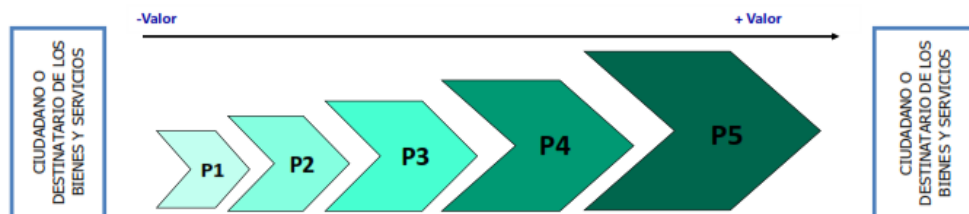
Característica	Descripción
<b>Oportunos</b>	Deben permitir obtener información de forma adecuada y oportuna, medir con un grado aceptable de precisión los resultados alcanzados y los desfases con respecto a los objetivos propuestos, que permitan la toma de decisiones para corregir y reorientar la gestión antes de que las consecuencias afecten significativamente los resultados o estos sean irreversibles.
<b>Excluyentes</b>	Cada indicador evalúa un aspecto específico único de la realidad, una dimensión particular de la gestión. Si bien la realidad en la que se actúa es multidimensional, un indicador puede considerar alguna de tales dimensiones (económica, social, cultural, política u otras), pero no puede abarcarlas todas.
<b>Prácticos</b>	Que sean de fácil recolección y procesamiento.
<b>Claros</b>	Ser comprensible, tanto para quienes lo desarrollen como para quienes lo estudien o lo tomen como referencia. Un indicador complejo o de difícil interpretación que solo lo entienden quienes lo construyen debe ser replanteado.
<b>Explícitos</b>	Definir de manera clara las variables con respecto a las cuales se analizará para evitar interpretaciones ambiguas.
<b>Sensibles</b>	Reflejar el cambio del proceso en el tiempo.
<b>Transparentes / verificables</b>	Su cálculo debe estar adecuadamente soportado y ser documentado para su seguimiento y trazabilidad.

Elaboración: SGP/PCM - 2014

Ilustración 4 - Características de los indicadores

### 2.2.1.6. AGREGAR VALOR

Cada tarea, actividad, proceso que desarrollamos debe incrementar el valor del bien y servicio que estamos elaborando o desarrollando. Por lo tanto, todos los procesos tienen que necesariamente agregar valor para ser considerados como tales.



Elaboración: SGP/PCM -2014

Ilustración 5 - Creación de valor

### **2.2.1.7. MEJORA CONTINUA**

La mejora continua se centra en eliminar los desperdicios (actividades innecesarias) y las operaciones que no le añaden valor al producto o a los procesos. El objetivo de la mejora continua es mejorar la competitividad de las empresas (en cualquiera de sus áreas) a través de la productividad de una manera permanente y sostenible en el tiempo.

Si los que añaden valor (que pueden ser los usuarios/ejecutores) al producto/proceso cada vez tienen menos problemas, cada vez seremos más competitivos, por tanto necesitamos conocer cuáles son esos problemas. Un sistema de mejora continua canaliza dichos problemas para que sean resueltos por la Organización de manera sostenible en el tiempo. De ahí se entiende mejora continua como un modelo de gestión que de forma permanente y sostenible en el tiempo, permitirá a la organización eliminar las operaciones que no agregan valor a sus procesos (Progressa lean Expertos en Modelos de Gestión Lean y Mejora Continua, s.f.).

### **CICLO DE MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD**

#### **PROCESOS – PHVA**

A partir del año 1950, y en repetidas oportunidades durante las dos décadas siguientes, Deming empleó el Ciclo PHVA como introducción a todas y cada una de las capacitaciones que brindó a

la alta dirección de las empresas japonesas (García P., Quispe A., & Ráez G., 2003).

Según la NTP-ISO 9000:2001, Mejora continua es una “actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos” siendo los requisitos la “necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria”.

Dentro del contexto de un sistema de gestión de la calidad, el ciclo PHVA es un ciclo que está en pleno movimiento, que se puede desarrollar en cada uno de los procesos. Está ligado a la planificación, implementación, control y mejora continua, tanto para

los productos como para los procesos del sistema de gestión de la calidad.

El ciclo PHVA se explica de la siguiente forma:

**a. PLANIFICAR:**

- Involucrar a la gente correcta
- Recopilar los datos disponibles
- Comprender las necesidades los clientes
- Estudiar exhaustivamente el/los procesos involucrados
- ¿Es el proceso capaz de cumplir las necesidades?
- Desarrollar el plan/entrenar al personal

**b. HACER:**

- Implementar la mejora/verificación las causas de los problemas
- Recopilar los datos apropiados

**c. VERIFICAR:**

- Analizar y desplegar los datos
- ¿Se ha alcanzado los resultados deseados?
- Comprender y documentar las diferencias
- Revisar los problemas y errores
- ¿Qué se aprendió?
- ¿Qué queda aún por resolver?

**d. ACTUAR:**

- Incorporar la mejora del proceso
- Comunicar la mejora a todos los integrantes de la empresa
- Identificar nuevos proyectos/problemas



*Ilustración 6 - Ciclo de mejora continua*

**2.3. Marco situacional**

La presente metodología ha sido elaborada sobre la base de los principales referentes internacionales de la gestión por procesos (ISO 9000, Modelo de Excelencia en la Gestión y Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública) y la Política Nacional de Modernización aprobada mediante D.S. N° 004-2013-PCM, que plantea la implantación de la gestión para resultados en la administración pública y establece como el tercer pilar central a la gestión por procesos, simplificación administrativa y organización institucional.

La implementación de la gestión por procesos, en el marco de una gestión orientada a resultados, constituye un elemento central de un sistema de gestión moderno, creando o agregando valor para los ciudadanos, personas, grupos,

entidades, empresas o destinatarios de los bienes y servicios, y contribuyendo a alcanzar los resultados esperados.

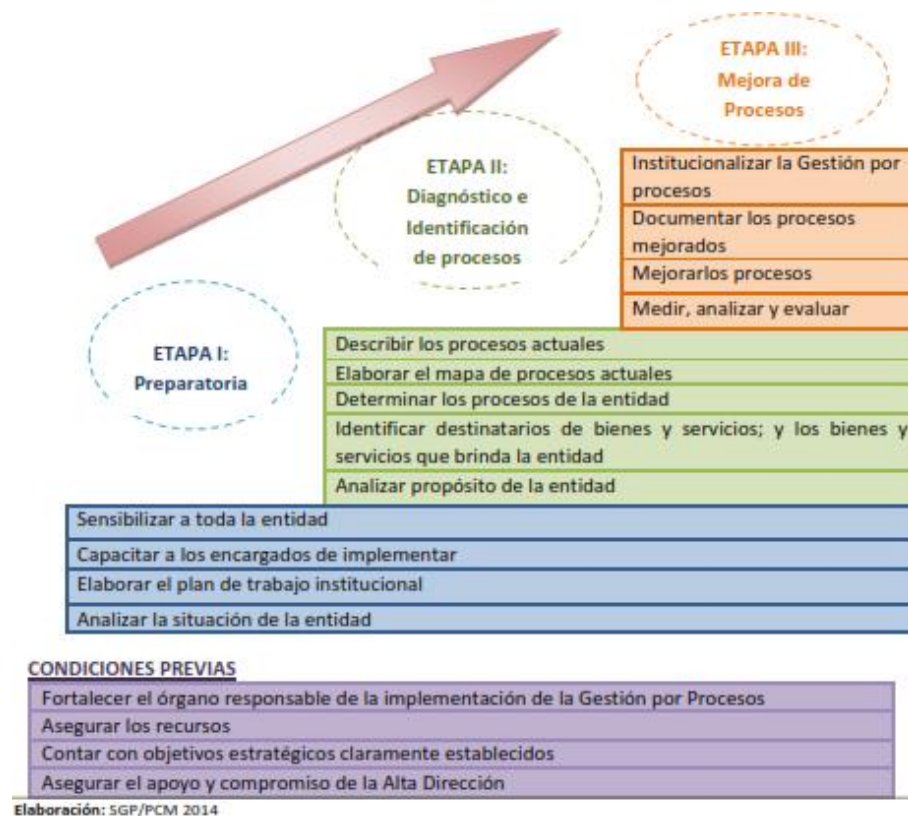
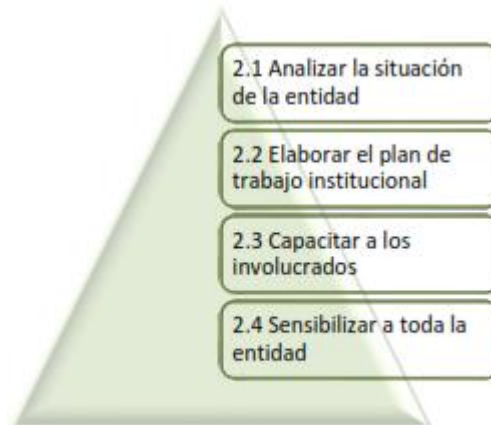


Ilustración 7 - Etapas de la Metodología de Gestión por Procesos

### 2.3.1.1. ETAPA I: Preparatoria

La primera etapa para implementar la gestión por procesos consta de cuatro (04) actividades:



**Elaboración:** SGP/PCM - 2014

*Ilustración 8 - Etapa I: Preparatoria*

- **Analizar la situación actual de la entidad**

Se debe realizar un análisis del estado situacional, así como del grado de avance en que se encuentra la entidad, respecto de la gestión por procesos. La metodología considera tres categorías de avance y a su vez, podrá utilizar las estrategias que se plantean para abordar su desarrollo.

Grado de avance de la entidad	Estrategias a implementar
<b>Grado de avance 1</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>No han realizado acciones sobre gestión por procesos.</li> <li>No han identificado procesos principales y no están documentados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Énfasis en fortalecimiento de capacidades.</li> <li>Pueden apoyarse con personal externo o consultoría.</li> <li>Aplicar la metodología en experiencia piloto.</li> </ul>
<b>Grado de avance 2</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tienen acciones sobre la gestión por procesos.</li> <li>Han identificado y documentado procesos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analizar integralmente la situación.</li> <li>Adoptar sistemas de gestión basados en la ISO 9000 para procesos principales.</li> <li>Énfasis en revisión, mejora y automatización de procesos.</li> </ul>
<b>Grado de avance 3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Procesos identificados y documentados, forman parte de un sistema de gestión de calidad.</li> <li>Cuentan con sistemas de actualización y mejora.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Profundizar sistemas de revisión, mejora y automatización a fin de abarcar todos los procesos.</li> <li>Realizar benchmarking con referentes nacionales o internacionales.</li> <li>Usar Modelo de Excelencia en la Gestión del Premio Nacional a la Calidad.</li> </ul>

Elaboración: SGP/PCM - 2014

*Ilustración 9 - Grado de avance en la implementación de la gestión por procesos*

- **Elaborar el plan de trabajo institucional**

Para elaborar el plan de trabajo institucional, previamente la entidad tuvo que identificar cuál es el grado de avance en relación a la gestión por procesos, con el fin de definir las estrategias que tendría que implementar:

- I. A las entidades que se encuentren en el **Grado de avance 1** se les recomienda hacer énfasis en el fortalecimiento de capacidades, asegurando contar con las necesarias para emprender la implementación de la gestión por procesos. Para ello, tendría que definir si los órganos encargados de la Implementación de la gestión por procesos, cuentan con servidores especializados o podría considerar la posibilidad de utilizar personal externo o consultoría. Luego, podría iniciar una



experiencia piloto con algunos procesos, siguiendo las pautas de la presente Metodología.

- II. A las entidades que se encuentren en Grado de avance 2 se le recomienda analizar integralmente la situación y el alcance de su sistema de gestión de calidad, considerando la posibilidad de adoptar sistemas de gestión basados en la norma ISO 9000 para la totalidad de sus procesos principales. Avanzar en la revisión, mejora y automatización de sus procesos.
- III. A las entidades que se encuentren en el Grado de avance 3, se les recomienda profundizar sus sistemas de revisión, mejora y automatización de los procesos, a fin de abarcar todos los procesos principales. Realizar benchmarking o comparación con referentes nacionales o internacionales. Utilizar el Modelo de Excelencia en la Gestión del Premio Nacional a la Calidad.

El plan de trabajo institucional debe contener como mínimo, los siguientes aspectos:

- Definición de la situación inicial, es decir identificación del nivel en el que se encuentra la entidad, en relación al grado de avance en la implementación de la gestión por procesos.
- Estrategia de implementación en función del grado de avance de la entidad.
- Alcance de las actividades previstas.

- Definición de objetivos y metas alcanzables.
- Requerimiento y disposición de recursos necesarios: ambientes de trabajo, equipos, servidores especializados, disponibilidad de tiempo y apoyo externo cuando se requiere. Se debe considerar la inversión en capacitación, especialmente las que se requieran para subsanar brechas de capacidades.
- Acciones de sensibilización y comunicación.
- Mecanismos de trabajo: participantes, reuniones y cronograma con tiempos estimados.
- Capacitación necesaria especialmente en: Gestión por procesos (identificación, documentación, registro, mejora, simplificación y automatización), Técnicas de trabajo en equipos, Herramientas de calidad y mejora continua, entre otras, en función de las actividades de la entidad.

La Oficina encargada del Desarrollo Organizacional y Modernización de la entidad, tendrá la responsabilidad de elaborar el plan, el cual debe contener el detalle de las actividades a realizar, así como los recursos necesarios para llevar a cabo el citado plan, los tiempos de ejecución y los responsables.

- **Capacitar a los encargados de implementar**

Las actividades de capacitación deben orientarse a fortalecer las capacidades de los servidores en función a los requerimientos del plan de trabajo institucional. Debe tenerse en cuenta la necesidad de contar con servidores que puedan cubrir casos de rotación y entretenimiento especializado para líderes de procesos y facilitadores internos, en función del grado de avance de la entidad y de la estrategia que se defina en el plan de trabajo institucional.

La capacitación a los involucrados, en la implementación de la presente Metodología, es clave para el logro del objetivo de la gestión por procesos, la misma que debe ser constante y debe realizarse a lo largo de todo el proceso de implementación.

- **Sensibilizar a toda la entidad**

La actividad participación de los servidores es de particular importancia para lograr que la entidad adopte la gestión por procesos. Para conseguirlo, la sensibilización de todos los servidores es otro aspecto clave que merece especial atención.

La sensibilización a toda la entidad debe considerarse en el plan de trabajo institucional, realizarse y mantenerse sostenidamente durante toda la ejecución de citado plan. La sensibilización debe estar orientada a lograr la comprensión, la toma de conciencia sobre la importancia y trascendencia, así como los beneficios que significará para la entidad,

servidores y para el ciudadano o destinatario de los bienes y servicios, como resultado de la implementación de la gestión por procesos.

Teniendo en cuenta que se trata de un cambio cultural, la sensibilización a toda la entidad debe ser persistente, mostrando los avances, así como las dificultades y desafíos; orientarse a lograr participación y el apoyo de todos los servidores. Es importante tener en cuenta las opiniones y sugerencias de los servidores, especialmente respecto a los procesos en los cuales están involucrados.

La Alta dirección debe mostrar su apoyo a la implementación de la gestión por procesos participando activamente en las actividades de sensibilización y capacitación.

### **2.3.1.2. ETAPA II: Diagnóstico e Identificación de Procesos**

- **Identificación de los procesos de la entidad**

Para identificar los procesos de la entidad, se deben tomar en cuenta las siguientes consideraciones:

Consideraciones  
para identificar  
procesos

- Analizar el propósito de la entidad
- Identificar destinatarios de bienes y/o servicios, y proveedores
- Determinar los procesos de la entidad

Elaboración: SGP/PCM - 2014

*Ilustración 10 – Etapa II: Consideraciones para la identificación de procesos*



*Ilustración 11 - Determinación de los procesos de la entidad*

**a) Analizar el propósito de la entidad**

Se debe realizar una revisión de la misión, visión, objetivos, políticas, planes, estrategias, y fines institucionales. Cuyo objetivo es comprender la razón de ser de la entidad.

Es preciso mencionar, que la planificación estratégica debe estar alineada al propósito o razón de ser de la entidad. Es importante identificar claramente la manera cómo la entidad genera y agrega valor público y contribuye al cumplimiento de sus fines institucionales.

**b) Identificar destinatarios de los bienes y servicio; y bienes y servicios que brinda la entidad**

A partir del análisis precedente deben identificarse a todos los destinatarios de los bienes y servicios (clientes internos o externos); los cuales deben listarse en la segunda columna denominada destinatarios de los bienes y servicios, tal como se puede apreciar en la Tabla N° 0 . Cuando la entidad

tenga diferentes tipos de bienes y servicios, los destinatarios de éstos podrían agruparse en categorías (como se muestra en la primera columna de la tabla). Luego de esta identificación se debe recopilar, analizar y determinar los requisitos, necesidades y expectativas de los ciudadanos o destinatarios de los bienes y servicios. Esta recopilación debe validarse a través de encuestas o consultas a los mismos. Finalmente, debe determinarse la relación entre los destinatarios de bienes y servicios (clientes internos o externos); y los bienes y servicios (productos) que la entidad ofrece a cada uno de ellos para lo cual debe completar la Tabla N° 0 1: Matriz Cliente – Producto.

*Tabla 2 - Matriz Cliente - Producto*

Producto (bien o servicio) Cliente (Destinatario de bienes y servicios)		Categoría M			Categoría N		
		Producto A	Producto B	.....	Producto A	Producto B	.....
<b>Categoría A</b>	Cliente1						
	Cliente2						
	...						
<b>Categoría B</b>	Cliente 1						
	Cliente 2						
	...						
<b>Categoría C</b>	Cliente 1						
	Cliente 2						
	...						

Elaboración: SGP/PCM - 2014

Es importante la comunicación frecuente con los ciudadanos o destinatarios de los bienes y servicios y las partes interesadas, a fin de asegurar el entendimiento de

sus requisitos, necesidades y expectativas; y estar atento a los cambios que puedan producirse.

**c) Determinar los Procesos de la entidad**

A partir del análisis del propósito de la entidad y la identificación de los destinatarios de los bienes y servicios; y de los bienes y servicio que ofrece la entidad se debe determinar los procesos de la misma. La determinación debe hacerse mediante una relación simple o inventario de los procesos, considerando que el proceso de Nivel 0, es el proceso más agregado. Para ello puede emplearse el modelo de la Tabla N° 02.

*Tabla 3 - Proceso de Nivel 0*

Inventario de procesos	
N° / Código	Procesos de Nivel 0
01	Proceso A
02	Proceso B
03	Proceso C

Elaboración: SGP/PCM - 2014

**Clasificación de los procesos de nivel 0**

Luego de completada la tabla, deben ser clasificados en:

- ❖ Procesos estratégicos
- ❖ Procesos operativos o misionales y,
- ❖ Procesos de apoyo o soporte.

Para ello, se sugiere utilizar la herramienta – Diagrama de afinidad. Para la clasificación de los procesos se debe realizar lo siguiente:

En primer lugar deben identificarse los procesos operativos o misionales que están orientados al cumplimiento de la misión y lograr la satisfacción del ciudadano o destinatario de los bienes y servicios. Para ser un proceso operativo o misional, debe considerar los siguientes factores:

- Influencia en la misión, estrategia, objetivos y metas.
- Cumplimiento de requisitos legales o reglamentarios.
- Influencia en la satisfacción del ciudadano o destinatario de los bienes y servicios
- Efectos en la calidad de los bienes y servicios.
- Influencia en Factores Clave de Éxito.
- Eficiencia en el uso de recursos.

Los factores señalados anteriormente deben utilizarse en función de la naturaleza y particularidades de cada entidad. Una vez identificados los procesos misionales, se determinará la secuencia de los mismos, para ello se debe tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- El ciudadano o destinatario de los bienes y servicios
- Los elementos de entrada del proceso y ¿de dónde vienen?
- Las salidas o resultados del proceso y ¿a dónde van?
- Los recursos que emplea y ¿de dónde proceden?
- ¿Qué procesos están interactuando?

En segundo lugar, se identifican los Procesos estratégicos y los Procesos de apoyo o soporte.



Posteriormente a ello. Se tiene que realizar el inventario de procesos de Nivel1, o la desagregación del Proceso de Nivel0. Para ello puede emplearse el modelo de la Tabla N° 3.

*Tabla 4 - Proceso de Nivel 1*

Inventario de procesos			
N° / código	Procesos de Nivel 0	N° / código	Procesos de Nivel 1
01	PROCESO A	01.1	Proceso A1
		01.2	Proceso A2
		01.3	Proceso A3
02	PROCESO B	02.1	Proceso B1
		02.2	Proceso B2
03	PROCESO C	03.1	Proceso C1
		03.1	Proceso C2

Elaboración: SGP/PCM - 2014

De igual forma, cada proceso de Nivel 1, se desagrega al Nivel 2 y de esta manera hasta el nivel que la entidad considere, dependiendo de la complejidad de cada proceso identificado. Para ello se puede utilizar la siguiente tabla:

Tabla 5 - Proceso de Nivel 2

Inventario de procesos					
N° / código	Procesos de Nivel 0	N° / código	Procesos de Nivel 1	N° / código	Procesos de Nivel 2
01	PROCESO A	01.1	Proceso A1	01.1.1	Proceso A1.1
				01.1.2	Proceso A1.2
		01.2	Proceso A2	01.2.1	Proceso A2.1
				01.2.2	Proceso A2.2
		01.3	Proceso A3	01.3.1	Proceso A3.1
				01.3.2	Proceso A3.2
02	PROCESO B	02.1	Proceso B1	02.1.1	Proceso B1.1
				02.1.2	Proceso B1.2
				02.1.3	Proceso B1.3
		02.2	Proceso B2	02.2.1	Proceso B2.1
				02.2.2	Proceso B2.2
03	PROCESO C	03.1	Proceso C1	03.1.1	Proceso C1.1
				03.1.2	Proceso C1.2
		03.2	Proceso C2	03.2.1	Proceso C2.1
				03.2.2	Proceso C2.2

Elaboración: SGP/PCM - 2014

- **Elaborar el Mapa de Procesos actuales (Proceso de Nivel 0)**

El Mapa de Procesos Nivel 0, es un documento que está compuesto por la representación gráfica de la secuencia e interacción de los diferentes procesos que tiene la entidad, clasificados en procesos estratégicos, operativos o misionales y de apoyo o soporte, y de las Fechas Técnicas en cada Proceso Nivel 0.

El objetivo de este documento es identificar todos los proceso de nivel 0 y sus características. Para elaborar este documento, necesariamente se tiene que comprender las necesidades de la entidad, de los destinatarios de los bienes y servicios (clientes externos) y de las partes interesadas. Asimismo, es necesario alcanzar una comprensión, de la manera cómo la entidad desarrollo sus actividades, debe incluir la identificación de los procesos

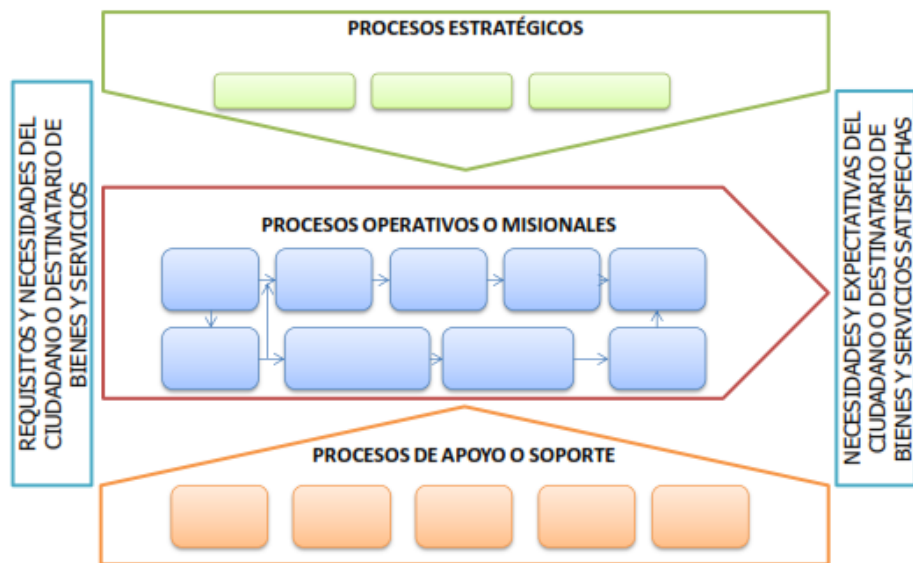
estratégicos, operativos o misionales y de apoyo o soporte; y revisar si éstos responden a las necesidades y desafíos de la entidad.

El mapa de procesos Nivel 0 de la entidad debe ser elaborado por la Oficina encargada del Desarrollo Organizacional y Modernización de manera coordinada con todos los responsables de la ejecución o desarrollo de los procesos, que también se denominarán dueños de los procesos, quienes a su vez validarán el documento, el mismo que será revisado por el Secretario General o el que haga sus veces y finalmente, será aprobado por el titular de la entidad.

**a) Representación gráfica**

La representación gráfica del Mapa de Procesos Nivel 0 establece la interrelación y secuencia de los Procesos estratégicos, operativos o misiones y de apoyo o soporte, de igual forma muestra al ciudadano o destinatario de los bienes y servicios a ambos lados de los procesos, es decir, al lado izquierdo se debe mostrar a los ciudadanos o destinatarios de los bienes y servicios con necesidades y al lado derecho se debe mostrar a los ciudadanos o destinatarios de los bienes y servicios con necesidades satisfechas.

Como resultado de este paso tendremos una Mapa de Procesos Nivel 0 como el que se muestra a continuación:



Elaboración: SGP/PCM – 2014

Ilustración 12 - Mapa de Procesos Nivel 0

## b) Ficha técnica del proceso nivel 0

La Oficina encargada del Desarrollo Organizacional y Modernización de la entidad debe elaborar una Ficha Técnica para cada proceso de nivel 0, en coordinación con los dueños de los procesos, quienes deben revisar y validar cada ficha técnica.

La Ficha Técnica del Proceso Nivel 0 es un documento que describe los elementos que lo conforman, con el objeto de facilitar su comprensión y mostrarlo con claridad.

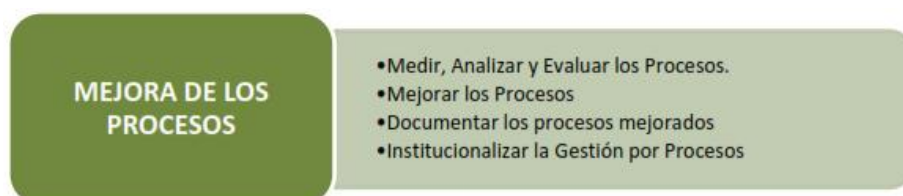
Tabla 6 - Elementos de la Ficha de Proceso Nivel 0

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 0				
1) Nombre		4) Responsable		
2) Objetivo		5) Requisitos		
3) Alcance		6) Clasificación		
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO				
7) Proveedores	8) Entradas	9) Procesos nivel 1	10) Salidas	11) Ciudadano o Destinatario de los bienes y servicios
IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PROCESO				
12) Controles o inspecciones		13) Recursos	14) Documentos y formatos	
EVIDENCIAS E INDICADORES DEL PROCESO				
15) Registros			16) Indicadores	

Elaboración: SGP/PCM - 2014

### 2.3.1.3. ETAPA III: Mejora de los procesos

En esta última etapa se consideran cuatro (4) pasos a seguir, tal como se muestra en el siguiente gráfico:



Elaboración: SGP/PCM - 2014

Ilustración 13 - Etapa III: Mejora de los procesos

- **Medir, Analizar y Evaluar los Procesos**

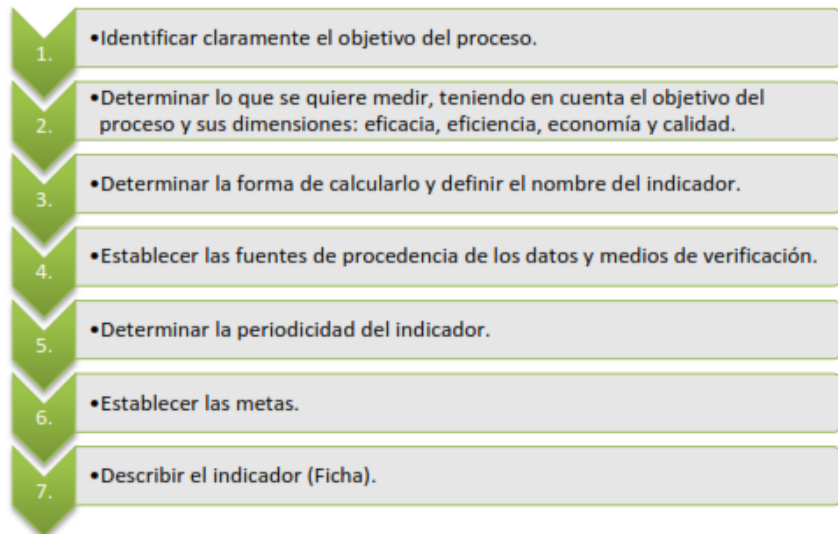
Una gestión por procesos, en el enfoque de la gestión para resultados, debe estar orientada al cumplimiento de los fines y objetivos superiores de la entidad, para asegurar tal cumplimiento, es necesario medir y evaluar el desempeño de

toda la entidad porque le permite monitorear la gestión a través de indicadores que reflejen el comportamiento de sus variables, permitiendo identificar oportunidades de mejora, tomar decisiones oportunas y encaminar a la entidad hacia el cumplimiento de los objetivos trazados.

No es suficiente con tener un buen Mapa de Procesos y Manuales coherentes para asumir que tenemos una buena gestión por procesos, si la entidad no se “preocupa” por conocer sus resultados y buscar su mejora de manera permanente.

Es necesario analizar cada proceso con el fin de determinar la brecha existente entre lo real y lo planificado. Para analizar cada proceso debemos partir de los datos que éste va generando, para ello empleamos los indicadores previamente definidos en la Ficha del Proceso y Fichas de Procedimientos. Un proceso puede tener más de un indicador, siempre y cuando aporten información relevante sobre los resultados del mismo. Es importante que los indicadores sean debidamente seleccionados. Tener exceso de indicadores o indicadores que no aporten valor, solo dificulta la gestión. Es importante que el dueño del proceso participe en la determinación de sus indicadores, a fin de que se sienta comprometido con el

cumplimiento de los mismos. Los pasos a seguir en la determinación de los indicadores de un proceso son los señalados en el siguiente gráfico:



Adaptado de Armijo (2011) y IAT (2009).  
Elaboración: SGP/PCM - 2014

*Ilustración 14 - Pasos para la identificación de indicadores*

Para definir los indicadores se utiliza una ficha que permite describir sus factores relevantes, que como mínimo debe contener los elementos que se muestran a continuación:

Tabla 7 - Modelo de ficha del indicador

FICHA DE INDICADOR	
Nombre del Proceso	
Nombre Indicador	
Descripción del Indicador	
Objetivo del Indicador	
Forma de Cálculo	
Fuentes de Información	
Periodicidad de Medición	
Responsable de Medición	
Meta	

Elaboración: SGP/PCM - 2014

Los indicadores ayudan a detectar la brecha entre lo planificado y lo obtenido, esto implica que cada uno tenga una Meta.

- **Mejorar los Procesos**

Tomando en cuenta el Ciclo PHVA (Planear, Hacer Verificar y Actuar), tanto la Planificación, el Hacer y la Verificación incorporan acciones de mejora las cuales se deben concretar en el paso Actuar.

La clave para la mejora de los procesos está en el adecuado establecimiento de los indicadores de desempeño principales, en la revisión y análisis de los resultados y en las acciones que se adopten para resolver los problemas.

Cuando analizamos la información recogida en el seguimiento del proceso, los indicadores nos permitirán detectar:

- ✓ ¿Qué procesos no alcanzan los resultados planificados?



- ✓ ¿Cuáles son los problemas que impiden alcanzar tales resultados?

Luego de determinar los problemas deben analizarse y eliminar la causa raíz de los mismos. Para la identificación de las causas pueden emplear diferentes herramientas como: Lluvia de Ideas, Técnica de los 5 ¿por qué?, Diagrama de Pareto, Gráficos de control, Histograma, Diagrama de Causa y Efecto y Análisis del Modo y Efecto de Fallas (AMEF). Finalmente deben implementarse las acciones correctivas y verificar su eficacia.

Un paso posterior, cuando la entidad haya logrado los resultados planificados en los diferentes procesos y cumpla los requisitos del ciudadano o destinatario de los bienes y servicios, debe enfocar sus esfuerzos en mejorar el desempeño de los procesos. Algunos ejemplos de mejoras de desempeño son: simplificar el proceso, innovar el proceso, aumentar su eficiencia, mejorar su eficacia y reducir tiempos.

La mejora continua del desempeño de la entidad debe ser un objetivo permanente de ésta, lo cual se verá reflejado en la simplificación administrativa, que es una forma de mejorar, y a su vez esto podría llevar a la entidad a modificar su

organización institucional. En el siguiente gráfico se puede apreciar los elementos del proceso en relación al ciclo PHVA:

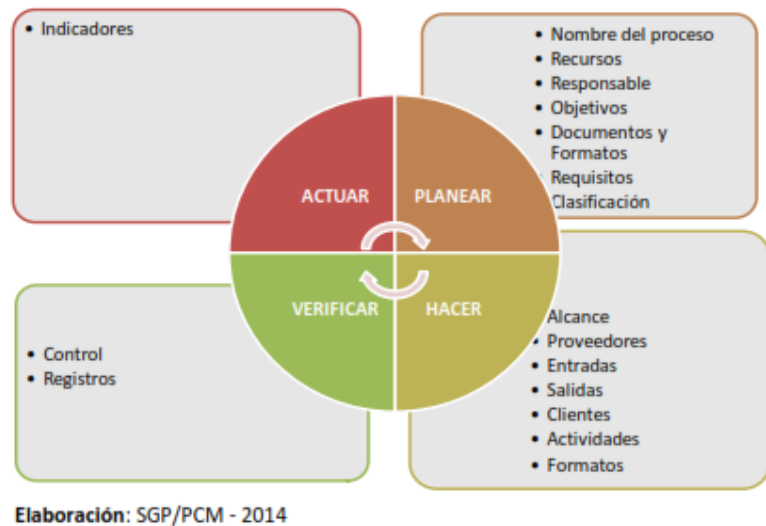


Ilustración 15 - Elementos del Proceso y el Ciclo PHVA

## 2.4. Conceptualización de términos

- **Proceso:**

Conjunto de actividades destinadas a generar valor añadido sobre las entradas para conseguir un resultado que satisfaga plenamente los requerimientos del cliente (Paneque Sosa, 2002).

- **Productividad:**

Es un índice que relaciona lo producido por un sistema (salidas o producto) y los recursos utilizados para generarlo (entradas o insumos) (Carro Paz & Gonzáles Gómez).

- **ISO 9001:2000:**

Es una norma internacional aceptada por innumerables organizaciones y empresas que define los requisitos mínimos que debe cumplir un sistema de gestión de calidad para ser certificado (ISO 9001 calidad Sistemas de Gestión de Calidad se, s.f.).

- **Holística:**

Se refiere a la manera de ver las cosas enteras, en su totalidad, en su conjunto, en su complejidad, de esta forma se pueden apreciar interacciones, particularidades y procesos que por lo regular no logran percibirse al estudiarse por separado (Briceño, y otros, 2010).

- **Proceso de Nivel 0:**

Usualmente se utiliza el término **Macroproceso** para denominar grupos de procesos (Presidencia del Consejo de Ministros, 2013).

- **Proceso de Nivel 1:**

Primer nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0 (Presidencia del Consejo de Ministros, 2013).

- **Proceso de Nivel 2:**

Segundo nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0 (Presidencia del Consejo de Ministros, 2013).

- **Proceso de Nivel N:**

Último nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0. Se describe a través de procedimientos que lo conforman (Presidencia del Consejo de Ministros, 2013).

- **Diagrama de flujo:**

Es una representación con imágenes de las etapas de un proceso, útil para investigar las oportunidades de mejora, al obtener un conocimiento detallado del modo real de funcionamiento del proceso en ese momento (Presidencia del Consejo de Ministros, 2013).

- **Indicador:**

Es una medida asociada a una característica del resultado, del bien y servicio, del proceso y del uso de los recursos; que permite a través de su medición en periodos sucesivos y por comparación con el estándar establecido, evaluar periódicamente dicha característica y verificar el cumplimiento de los objetivos planificados (Presidencia del Consejo de Ministros, 2013).

- **Ciclo PHVA:**

Su principal característica es que no tiene un punto y final en el momento en que se obtenga un determinado resultado, sino que se crea una rueda continua en la que el ciclo se reinicia una y otra vez de manera periódica (Blog Calidad y Excelencia, 2015).

- **Destinatario de los bienes y servicios:**

Es el cliente que puede ser un ciudadano, persona, grupo, entidad, empresa, entre otros que accede a un bien o servicio o ambos, ofrecido por un proveedor; con el fin de satisfacer una o más necesidades. La terminología que utilice cada entidad debe de adaptarse de acuerdo

a la naturaleza del bien o servicio que proporciona (Presidencia del Consejo de Ministros, 2013).

- **Cliente Externo:** es el destinatario de los bienes y servicios, que puede ser un ciudadano, persona, grupo, entidad, empresa, entre otros externos al proceso, que recibe un bien y servicio o ambos.
- **Cliente Interno:** es el destinatario de los bienes y servicios, que puede ser una persona, grupo, entidad, empresa, entre otros al interior del proceso que recibe un bien y servicio.

- **Eficiencia:**

Es el lograr que la productividad sea favorable o sea es lograr el máximo resultado con una cantidad determinada o mínima de insumos o recursos, lograr los resultados predeterminados o previstos con un mínimo de recursos (Quintero Pérez, 2013).

- **Visión:**

Es la definición de la razón de ser de la organización, es un conjunto de ideas generales que proveen el marco de referencia de lo que una organización es y quiere ser en el futuro (Pimentel Villalaz, 2000).

- **Información:**

La información es un conjunto de datos transformados de forma que contribuye a reducir la incertidumbre del futuro y, por tanto, ayuda la toma de decisiones. La información representa los datos

transformados de forma significativa para la persona que los recibe, es decir, tiene un valor real o percibido para sus decisiones y para sus acciones (Lapiedra Alcami, Devece Carañana, & Guiral Herrando, 2011).

- **Objetivos organizaciones:**

Según Harold Koontz los objetivos de la organización son aquellos aspectos materiales, económicos, comerciales y sociales, en dirección los cuales las organizaciones dirigen sus energías y sus recursos, estos aspectos son utilidades, rentabilidad, responsabilidad social, productividad, producto o servicios de calidad.

- **Política organizacional:**

Es la orientación o directriz que debe ser divulgada, entendida y acatada por todos los miembros de la organización, en ella se contemplan las normas y responsabilidades de cada área de la organización. Las políticas son guías para orientar la acción dentro de una organización (Medina, 2012).

- **Ejecución estratégica:**

Para Charan y Bossdy la ejecución es un conjunto específico de comportamientos y técnicas que las empresas necesitan dominar para obtener una ventaja competitiva.

- **Satisfacción del cliente:**

Philip Kotler, define la satisfacción del cliente como el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comprar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas (Thompson, 2006).

- **Optimización de recursos:**

Se puede definir la optimización de recursos como una de la mejor forma de realizar una actividad con ayuda de la utilización con el mínimo de recursos, que tendrá como objetivo tratar y adecuar los recursos disponibles de forma que se asegure una correcta utilización del recurso (Ramos de la Cruz, 2015).

- **Proceso de auditoría:**

Conjunto de tareas y de fases seguidas por los auditores en el examen de los registros contables de una empresa. Incluye el entendimiento del entorno de la compañía, la realización de procedimientos y de pruebas, la valoración de los resultados y la comunicación de los mismos. La auditoría debe ser planificada apropiadamente y el trabajo de los asistentes del auditor, si los hay, debe ser debidamente supervisado

- **Proceso de contratación:**

El proceso de contratación es una serie de interacciones entre los actores de un contrato, esto a su vez lleva a la ejecución del contrato.

El proceso de contratación incluye las etapas: fase de pre-licitación, fase de adquisición y fase de operación.

- **Cobertura de salud:**

Según la Organización Mundial de la Salud el objetivo es asegurar que todas las personas reciban los servicios sanitarios que necesitan sin tener que pasar penurias financieras para pagarlos.

- **Capacitación de personal:**

La capacitación es una herramienta fundamental para la administración de Recursos Humanos, es un proceso planificado que busca modificar, mejorar y ampliar los conocimientos, habilidades y actitudes del personal nuevo o actual. El objetivo de la capacitación es proporcionar conocimientos orientados al mejor desempeño en la ocupación laboral, contribuir al mejoramiento de la productividad, calidad y competitividad de las empresas.

### **3. CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. Nivel y tipo de investigación**

##### **3.1.1. Nivel de investigación**

El nivel de investigación desarrollada en el presente será de investigación descriptivo - explicativo ya que se describe los procesos que deben realizarse y así determinar si el desarrollo de la gestión por procesos



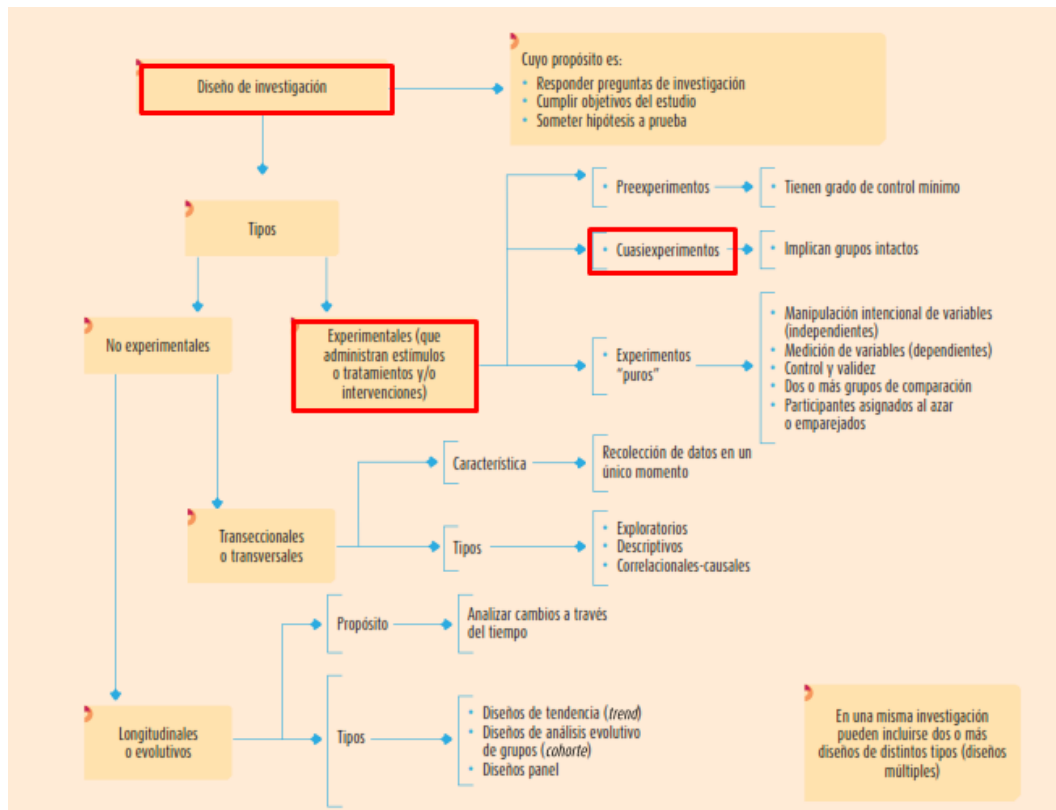
ocasiona o no mejora en la gestión de la Red de Salud de Huamalies de Huánuco.

### **3.1.2. Tipo de investigación**

La presente investigación es de tipo aplicada ya que reúne las condiciones metodológicas de este tipo de investigación, pues se realizará una observación, descripción, análisis e interpretación de lo que vaya sucediendo durante el desarrollo de la presente investigación (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014).

### **3.2. Diseño de la investigación**

El diseño de la presente investigación es cuasi experimental ya que se manipulan al menos una variable independiente para observar su efecto sobre una o más variables dependientes. En los diseños cuasi experimentales, los sujetos no se asignan al azar a los grupos ni se emparejan, sino que dichos grupos ya están conformados antes del experimento: son grupos intactos (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014).



Fuente: (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014)

### 3.3. Determinación del Universo/Población

#### 3.3.1. Unidad de análisis

Los usuarios: trabajadores de la Red de Salud de Huamalies.

#### 3.3.2. Población de estudio

La población para nuestro estudio son los todos los trabajadores de diferentes áreas existentes en la Red de Salud de Huamalies.

**N = 46**

Tabla 8 - Población

ÁREAS	TOTAL
Oficina de Desarrollo Institucional	16 usuarios
Oficina de Gestión Sanitaria	16 usuarios
Oficina de Administración	14 usuarios
<b>Total</b>	<b>46 usuarios</b>

### 3.4. Selección de la muestra

El presente proyecto tendrá una muestra no probabilística porque se considerará el tamaño de la muestra a los 16 trabajadores de la oficina de gestión sanitaria de la Red de Salud de Huamalies. La selección de la muestra es por selección intencionada.

### 3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### FUENTES, TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

##### 3.5.1. Fuentes de recolección de datos

Las fuentes de recolección a considerarse son:

- **Fuentes primarias:**

Se obtiene información primaria cuando se observa directamente los hechos, cuando se entrevista directamente a las personas que tiene relación directa con la situación objeto del estudio. Las reuniones y entrevistas con nuestra asesora metodológica y temática, antecedentes

para la idea de tema de tesis. Estas fuentes son también las personas que laboran en la Red de Salud de Huamalies.

- **Fuentes secundarias:**

Son aquellas que ofrecen información sobre el tema por investigar, pero que no son las fuentes original de los hechos sino que solo los referente, es esta investigación las fuentes secundarias son los libros, revistas y medio de información digital.

### 3.5.2. Técnicas de recolección de datos

Para realizar el análisis de la información se utilizará las siguientes técnicas:

- **Análisis documental:**

Consiste en el estudio de los documentos impresos (libros, actas, memorias, periódicos, revistas, etc) y no impresos (manuscritos, cartas, etc), se recolectará información para describir acontecimientos rutinarios así como los problemas y reacciones más usuales y acerca de las actividades que se realizan actualmente la Red de Salud de Huamalies.

- **Entrevista:**

La entrevista es una situación de interrelación y/o diálogo entre personas, el entrevistador y el entrevistado, en este caso el entrevistador seremos las que estamos llevando a cabo el desarrollo

de la tesis y el entrevistado serán los trabajadores de la Red de Salud de Huamalies.

- **Observación:**

La recolección de datos se realizará también de forma visual de lo que ocurre en la entidad obteniendo la situación real, clasificando la información mediante un esquema previsto y de acuerdo al problema que se realizará el estudio.

### 3.5.3. Instrumentos de recolección de datos

La información necesaria para llevarse a cabo el presente trabajo de investigación, se obtuvo de los siguientes instrumentos de recolección:

*Tabla 9 - Instrumentos de recolección*

<b>datos</b>	<b>Instrumentos de recolección de</b>
	Libros y artículos. Formulario de entrevista. Cuestionarios. Observación.

### 3.6. Procesamiento y presentación de datos

## TRABAJOS PREVIOS Y DESARROLLO DE LA MEJORA DE LOS PROCESOS

### 3.6.1. Etapa I: Preparatoria

(Calixto Tarazona, Damián Aguirre, 2019) Identificó la siguiente información:

- **Aspectos Generales**

La Red de Salud Huamalies se encuentra articulada de establecimientos de salud con el fin de brindar atención integral de salud mediante servicios organizados con la capacidad de satisfacer necesidades de salud a toda la población dentro de su territorio competente.

**Nombre:** Red de Salud de Huamalies

**Dirección:** Jr. Huánuco 268, Llata.

- **Visión**

Ser para el año 2021, una Red de salud líder en la Región de Salud Huánuco, organizada e integrada con potencial humano calificado, con tecnología de punta e infraestructura adecuada que brinda atención integral de salud con calidad, calidez, equidad y acceso universal permitiendo resolver problemas prioritarios de salud, fomentando estilos de vida saludable con perspectiva a un desarrollo social sostenible.

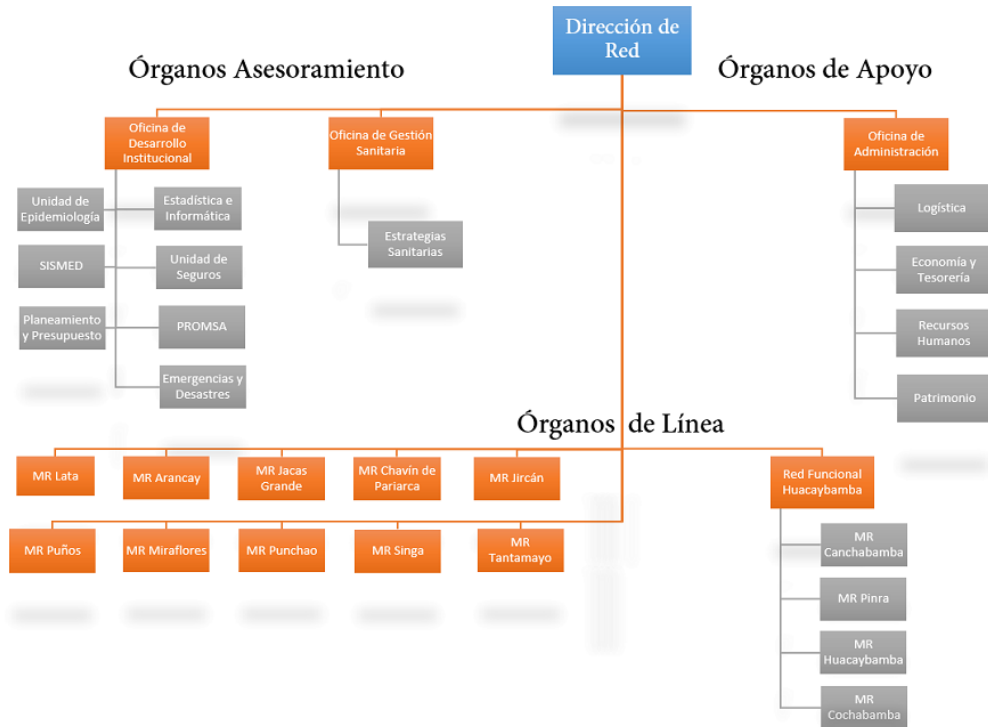
- **Misión**

Somos una Red de Salud articulada de establecimientos de salud accesible que brinda atención integral de salud a través de acciones preventiva - promocionales, recuperativas y de rehabilitación de calidad, con servicios organizados capaces de satisfacer las necesidades de salud de la población con la coparticipación de la comunidad organizada buscando generar estilos y comportamientos de vida saludables.

- **Organigrama**

Ilustración 16 - Organigrama estructural de la Red de Salud de Huamalíes

## Organigrama Estructural



Fuente: Elaboración Red de Salud de Huamalíes

### • Diagnóstico de la Situación Actual

De acuerdo al cuadro pictográfico se pudo identificar los actores internos y externos de la Red de Salud Huamalíes.

#### Actores internos de la Red de Salud Huamalíes

- ✓ Asistente de imagen institucional
- ✓ Jefe de estrategias sanitarias
- ✓ Jefe de planeamiento y presupuesto
- ✓ Asesora legal

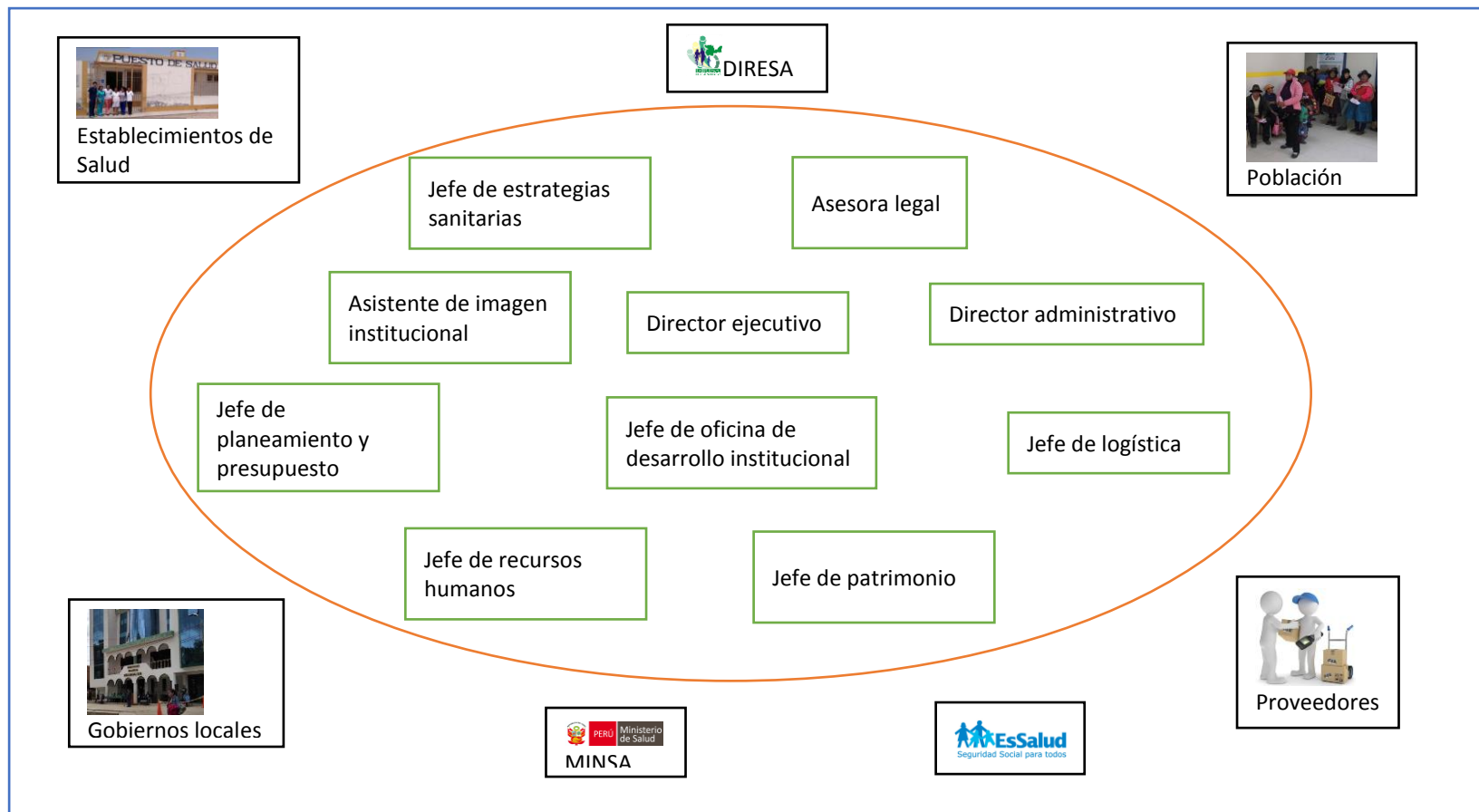
- ✓ Director ejecutivo
- ✓ Director administrativo
- ✓ Jefe de la oficina de desarrollo institucional
- ✓ Jefe de logística
- ✓ Jefe de recursos humanos
- ✓ Jefe de patrimonio

#### **Actores externos de la Red de Salud Huamalies**

- ✓ Establecimientos de salud
- ✓ DIRESA
- ✓ MINSA
- ✓ ESSALUD
- ✓ Población
- ✓ Gobiernos locales
- ✓ Proveedores




## CUADRO PICTÓRICO



### 3.6.2. ETAPA II: Diagnóstico e identificación de procesos

(Calixto Tarazona, Damián Aguirre, 2019) Identificó la siguiente información:

Se identificó los Procesos Estratégicos, Procesos Operativos o misionales y los procesos de Apoyo o de Soporte de la Red de Salud Huamalies.

	<b>CLASIFICACIÓN DE PROCESOS</b>	Código: PG01
		Versión: 1.0
		Fecha: OCTUBRE-2019

PROCESOS ESTRATÉGICOS	PROCESOS OPERATIVOS O MISIONALES	PROCESOS DE APOYO O SOPORTE
Gestión de Planeamiento estratégico y financiamiento institucional	Gestión de servicios de salud	Gestión de equipamiento TICS
Gestión de Políticas		Gestión de bienes muebles e inmuebles
Gestión de Innovación		Gestión de personal
Gestión de Alianzas gubernamentales		Gestión de insumos de salud

## PROPUESTA DE MAPA DE PROCESOS NIVEL 0



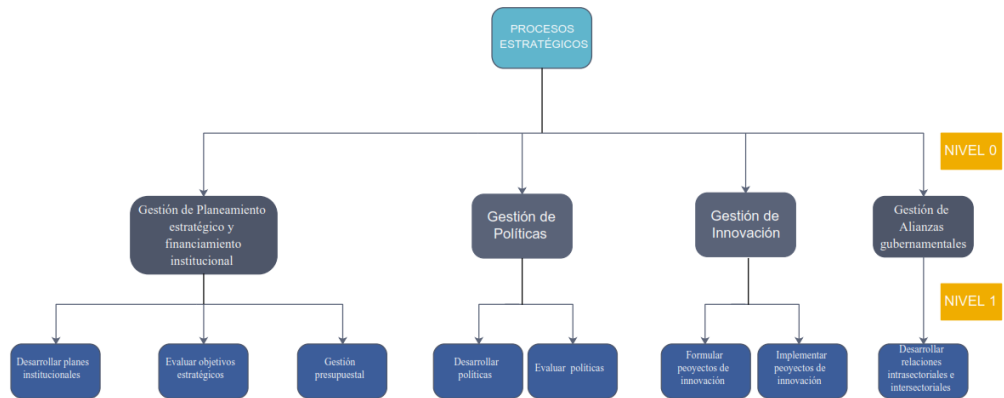
## INVENTARIO DE PROCESO

Inventario de Procesos					
N° / Código	Procesos de Nivel 0	N° / Código	Procesos de Nivel 1	N° / Código	PROCESO NIVEL 2
PE.1	Gestión de Planeamiento Estratégico y financiamiento institucional	PE.1.1	Desarrollar planes institucionales	PE.1.1.1	Elaborar y aprobar planes institucionales
		PE.1.2	Evaluar objetivos estratégicos	PE.1.2.1	Realizar seguimiento de objetivos estratégicos
		PE.1.3	Gestión presupuestal	PE.1.3.1	Programar y aprobar presupuesto
				PE.1.3.2	Evaluar presupuesto ejecutado
PE.2	Gestión de Políticas	PE.2.1	Desarrollar políticas	PE.2.1.1	Elaborar y aprobar políticas
		PE.2.2	Evaluar políticas	PE.2.2.1	Realizar seguimiento de políticas
PE.3	Gestión de Innovación	PE.3.1	Formular proyectos de innovación	PE.3.1.1	Elaborar proyectos de innovación
		PE.3.2	Implementar proyectos de innovación	PE.3.2.1	Aprobar proyectos de innovación
PE.4	Gestión de alianzas gubernamentales	PE.4.1	Desarrollar relaciones intrasectoriales e intersectoriales	PE.4.1.1	Articular relaciones intrasectoriales e intersectoriales
PM.1	Gestión de servicios de salud	PM.1.1	Ejecutar servicios especiales de salud	PM.1.1.1	Realizar afiliaciones
				PM.1.1.2	Tramitar sepelio
				PM.1.1.3	Tramitar traslado

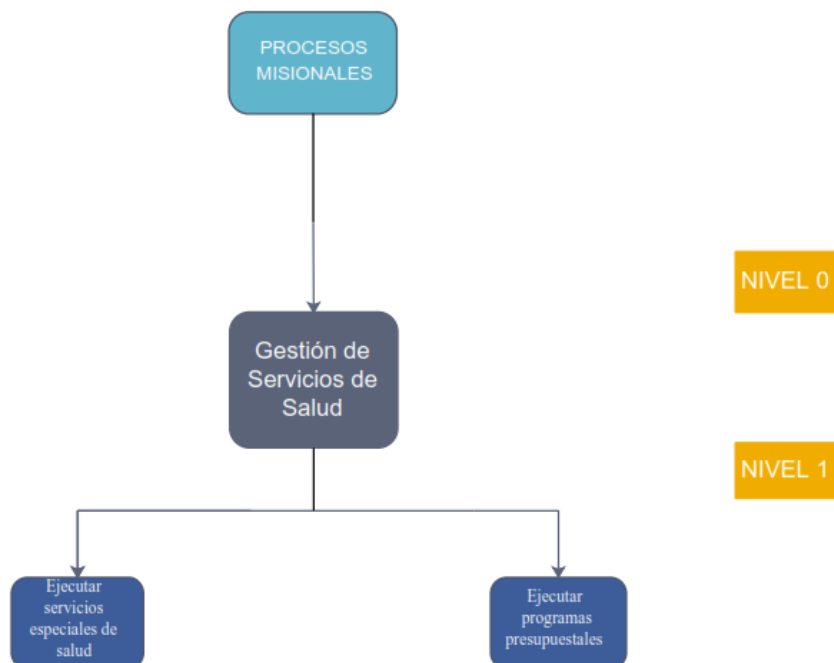
		PM.1.2	Desarrollo de programas presupuestales	PM.2.1.1	Realizar Plan de Trabajo
				PM.2.1.2	Evaluar POI
				PM.2.1.3	Realizar seguimiento a los programas
PA.1	Gestión de equipamiento TICS	PA.1.1	Análisis de requerimientos TICS	PA.1.1.1	Identificar requerimiento de TICS
		PA.1.2	Adquirir TICS	PA.1.2.1	Verificar Stock de TICS
				PA.1.2.2	Realizar cotización y compra de TICS
PA.1.3	Evaluar TICS	PA.1.3.1	Realizar soporte tecnológico		
PA.2	Gestión de bienes muebles e inmuebles	PA.2.1	Análisis de estado actual	PA.2.1.1	Identificar requerimiento de bienes
		PA.2.2	Logística de bienes muebles e inmuebles	PA.2.2.1	Realizar cotización y compra de bienes muebles e inmuebles
PA.3	Gestión de personal	PA.3.1	Evaluar necesidades de personal y contratar	PA.3.1.1	Identificar necesidad de incorporación de recursos humanos
				PA.3.1.2	Desarrollar convocatoria
				PA.3.1.3	Realizar contratación de personal
				PA.3.1.4	Desarrollar evaluación de desempeño
PA.4	Gestión de insumos de salud	PA.4.1	Analizar necesidad de insumos	PA.4.1.1	Identificar requerimiento de insumos
		PA.4.2	Evaluar stock y adquisición de insumos	PA.4.2.1	Realizar evaluación de stock en la sede administrativa
		PA.4.3	Analizar almacenamiento	PA.4.3.1	Verificar cumplimiento de políticas

## DIAGRAMA DE BLOQUES

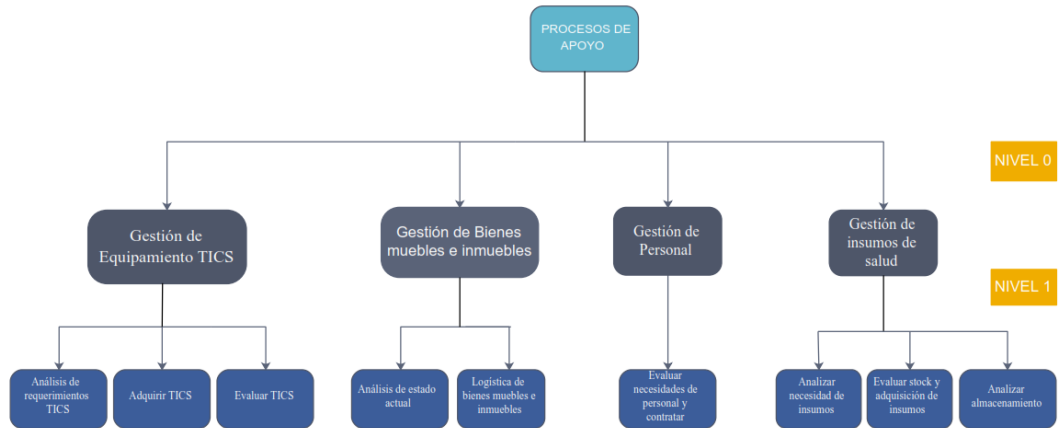
### Procesos Estratégicos



### Procesos Misionales



## Procesos de Apoyo



### 3.6.3. ETAPA III: Implementación de los procesos

N° / Código	Procesos de Nivel 0	N° / Código	Procesos de Nivel 1	Indicadores	N° / Código	Procesos de Nivel 2	Indicadores
PM.1	Gestión de servicios de salud	PM.1.1	Ejecutar servicios especiales de salud	Cantidad de afiliaciones SIS, Cantidad de intercambio de seguro aprobados	PM.1.1.1	Realizar afiliaciones	Cantidad de afiliaciones SIS, Cantidad de intercambio de seguro aprobados
				Cantidad de solicitudes de sepelio aprobados	PM.1.1.2	Tramitar sepelio	Cantidad de solicitudes de sepelio aprobados
				Cantidad de solicitudes de traslado aprobados	PM.1.1.3	Tramitar traslado	Cantidad de solicitudes de traslado aprobados
		PM.1.2	Desarrollo de programas presupuestales	Porcentaje de cumplimiento de Plan de	PM.2.1.1	Realizar Plan de Trabajo	Porcentaje de cumplimiento de Plan de

			trabajo de las estrategias			trabajo de las estrategias
			Porcentaje de cobertura de metas	PM.2.1.2	Evaluar POI	Porcentaje de cobertura de metas
			Porcentaje de cumplimiento de metas	PM.2.1.3	Realizar seguimiento a los programas	Porcentaje de cumplimiento de metas

### Ficha del Indicador del Proceso PM.1.1.1. Realizar afiliaciones

FICHA DE INDICADOR	
Nombre del Proceso	Realizar afiliaciones
Nombre Indicador	Cantidad de afiliación SIS Cantidad de intercambio de seguro aprobados
Descripción del Indicador	Se medirá el aumento o decremento de afiliaciones SIS y el intercambio de seguro aprobados
Objetivo del Indicador	Identificar cuántas afiliaciones e intercambio de seguros son aprobados
Forma del Cálculo	$(\text{Número de afiliaciones SIS} / \text{Total de solicitudes SIS}) * 100$ $(\text{Número de solicitudes de intercambio de seguro aprobados} / \text{Total de solicitudes de intercambio de seguro}) * 100$
Fuentes de Información	Solicitudes de asegurados
Periodicidad de Medición	Mensuales
Responsable de Medición	Responsable de la oficina de unidad de seguro
Meta	Atender el 100% de solicitudes de seguro

**Fuente:** Elaboración propia

*Ilustración 17: Ficha del indicador del proceso PM1 Realizar afiliaciones*



### **Análisis del Proceso PM.1.1.1. Realizar afiliaciones**

La Red de Salud de Huamalies recepciona solicitudes de afiliaciones que lo realizan los usuarios y población que requieren estos servicios. En el año 2019 se alcanzó el 38% de la meta establecida.

IPM1.1.1: Indicador del proceso realizar afiliaciones

IPM1.1.1.1: Indicador de afiliaciones SIS

IPM1.1.1.2: Indicador de intercambio de seguros aprobados

$$\text{IPM1.1.1.1.} = \left(\frac{14}{30}\right) * 100 = 46\%$$

$$\text{IPM1.1.1.2.} = \left(\frac{6}{20}\right) * 100 = 30\%$$

$$\text{IPM1.1.1.} = \frac{\text{IPM1.1} + \text{IPM1.2}}{2} = (46 + 30) / 2 = 38\%$$

### Ficha del Indicador del Proceso PM.1.1.2. Tramitar sepelio

FICHA DE INDICADOR	
Nombre del Proceso	Tramitar Sepelio
Nombre Indicador	Cantidad de solicitudes de sepelio aprobados
Descripción del Indicador	Se medirá el aumento o decremento de las solicitudes de sepelio aprobados
Objetivo del Indicador	Identificar cuántas solicitudes de sepelio son aprobadas
Forma del Cálculo	(Número de solicitudes de sepelio aprobados/Total de solicitudes de sepelio)*100
Fuentes de Información	Solicitudes de sepelio
Periodicidad de Medición	Mensuales
Responsable de Medición	Responsable de la oficina de unidad de seguro
Meta	Atender el 100% de solicitudes de sepelio

**Fuente:** Elaboración propia

*Ilustración 18: Ficha del Indicador del proceso PM.1.2. Tramitar sepelio*

### Análisis del Proceso PM.1.1.2. Tramitar sepelio

Lo usuarios y población realizan solicitudes de sepelio a la Red de Salud de Huamalies.

En el año 2019 se cumplió el 24% de la meta del proceso.

IPM1.1.2.: Indicador del proceso tramitar sepelio

$$IPM1.1.2.= \left(\frac{6}{25}\right) * 100 = 24\%$$

### Ficha del Indicador del Proceso PM.1.1.3. Tramitar traslado

FICHA DE INDICADOR	
Nombre del Proceso	Tramitar traslados
Nombre Indicador	Cantidad de solicitudes de traslados aprobados
Descripción del Indicador	Se medirá el aumento o decremento de las solicitudes de traslado aprobados
Objetivo del Indicador	Identificar cuántas solicitudes de traslados son aprobadas
Forma del Cálculo	(Número de solicitudes de traslados aprobados/Total de solicitudes de traslados)*100
Fuentes de Información	Solicitudes de traslados
Periodicidad de Medición	Mensuales
Responsable de Medición	Responsable de la oficina de unidad de seguro
Meta	Atender el 90% de solicitudes de traslados

**Fuente:** Elaboración propia

*Ilustración 19: Ficha de Indicador del proceso PM.1.1.3. Tramitar traslado*

### Análisis del Proceso PM.1.1.2. Tramitar traslado

Las IPRESS realizan solicitudes de traslado a la Red de Salud de Huamalies.

En el año 2019 se obtuvo el 20.83% de la meta.

IPM1.1.2.: Indicador del proceso tramitar traslado

$$IPM1.1.2.= \left(\frac{10}{48}\right) * 100 = 20.83\%$$

### Ficha del Indicador del Proceso PM.2.1.1. Realizar Plan de Trabajo

FICHA DE INDICADOR	
Nombre del Proceso	Realizar plan de trabajo
Nombre Indicador	Porcentaje de cumplimiento de Plan de trabajo de las estrategias.
Descripción del Indicador	Se medirá el aumento o decremento en el porcentaje de cumplimiento de Plan de trabajo de las estrategias
Objetivo del Indicador	Identificar el porcentaje en el cumplimiento de plan de trabajo de las estrategias.
Forma del Cálculo	(cantidad de Plan de Trabajos realizados/Total de estrategias)*100
Fuentes de Información	Plan de trabajo anteriores
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Dirección de Red de Salud
Meta	Cumplir con la realización del Plan de trabajo al 100%

**Fuente:** Elaboración propia

*Ilustración 20: Ficha del Indicador del proceso PM.2.1. Realizar plan de trabajo*

### Análisis del Proceso PM.1.1.2. Realiza Plan de Trabajo

Los jefes de los programas arman su Plan de trabajo los que serán presentados al director de la Red de Salud de Huamalies.

En el año 2019 se cumplió el 40% de la meta establecida.

IPM1.1.2.: Indicador del proceso realizar Plan de Trabajo

$$IPM1.1.2.= \left(\frac{2}{5}\right) * 100 = 40\%$$

### Ficha del Indicador del Proceso PM.2.1.2. Evaluar POI

FICHA DE INDICADOR	
Nombre del Proceso	Evaluar POI
Nombre Indicador	Porcentaje de cobertura de metas
Descripción del Indicador	Se medirá el aumento o decremento de la cobertura de metas
Objetivo del Indicador	Identificar el porcentaje de cobertura de metas
Forma del Cálculo	(Número de metas alcanzadas/total de meta establecidas)*100
Fuentes de Información	Reportes HIS
Periodicidad de Medición	mensual
Responsable de Medición	Oficina de Gestión Sanitaria
Meta	cobertura al 100% con las metas

**Fuente:** Elaboración propia

*Ilustración 21: Ficha de Indicador del proceso PM.2.1.2 Evaluar POI*

### Análisis del Proceso PM.1.1.2. Evaluar POI

Los Jefes de programas se encargan de realizar la evaluación del POI, así poder tener resultados de lo alcanzado de cada programa en la Red de Salud de Huamalies.

En el año 2019 se cumplió el 66.6% de la meta.

IPM1.1.2.: Indicador del proceso Evaluar POI

$$IPM1.1.2.= \left(\frac{10}{15}\right) * 100 = 66.6\%$$

### Ficha del Indicador del Proceso PM.2.1.3. Realizar seguimiento a los programas

FICHA DE INDICADOR	
Nombre del Proceso	Realizar seguimiento de Programa
Nombre Indicador	Porcentaje de cumplimiento de metas
Descripción del Indicador	Se medirá el aumento o decremento en el cumplimiento de metas
Objetivo del Indicador	Identificar cuantas metas se cumplen
Forma del Cálculo	(Número de metas cumplidas/Total de metas establecidas)*100
Fuentes de Información	Reportes HIS
Periodicidad de Medición	mensual
Responsable de Medición	Oficina de Gestión Sanitaria
Meta	Alcanzar el cumplimiento al 100% de las metas establecidas

**Fuente:** Elaboración propia

*Ilustración 22: Ficha de Indicador del proceso PM2.1.2 Realizar seguimiento a los programas*

### Análisis del Proceso PM.1.1.2. Realizar seguimiento a los programas

Los jefes de programas se encargan de verificar el cumplimiento de las metas establecidas por programa de la Red de Salud de Huamalies.

En el año 2019 se cumplió el 73.3% de la meta establecida.

IPM1.1.2.: Indicador del proceso realizar seguimiento a los programas

$$IPM1.1.2.= \left(\frac{11}{15}\right) * 100 = 73.3\%$$

Resultados de la meta cumplida de los procesos de la Red de Salud de Huamalies:

Cód.	Nombre del Proceso	Meta cumplida del Proceso
PM.1.1.1.	Realizar afiliaciones	38%
PM.1.1.2.	Tramitar sepelio	24%
PM.1.1.3.	Tramitar traslado	20.83%
PM.2.1.1.	Realizar Plan de trabajo	40%
PM.2.1.2.	Evaluar POI	66.6%
PM.2.1.3.	Realizar seguimiento a los programas	73.3%

**Fuente:** Elaboración propia

*Tabla 10: Resultados de la meta de cumplida de los procesos*

En el siguiente cuadro se visualiza los procesos con sus respectivas metas cumplidas, como se puede visualizar en la tabla todos los procesos analizados no cumplieron con la meta establecida.

## 4. CAPÍTULO IV: RESULTADOS

### 4.1. Análisis de datos

#### Análisis PREPRUEBA

Estadísticos				
	1. ¿Ud. considera adecuado el plan de trabajo para lograr las metas establecidas?	2. ¿Ud. se encuentra conforme con el cumplimiento de las metas establecidas?	3. ¿Ud. considera apropiado la forma en que se resuelven los problemas suscitados en los programas de salud?	4. ¿Considera Ud. favorable el proceso de trámite para traslados?
Válido	16	16	16	16
Perdidos	0	0	0	0
Media	2,0625	2,2500	2,3125	2,5000
Mediana	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000
Moda	2,00	2,00	2,00	2,00
Desv. Desviación	1,06262	1,12546	1,07819	1,09545
Rango	3,00	3,00	3,00	3,00

*Fuente: Elaboración propia*

*Tabla 11: Análisis Pre Estadísticos*

1. Con respecto a la pregunta ¿Ud. considera adecuado el plan de trabajo para lograr las metas establecidas?, la valoración brindada por los trabajadores de la entidad dio como resultado una media de 2,06 de la escala “Insatisfecho”.
2. Con respecto a la pregunta ¿Ud. se encuentra conforme con el cumplimiento de las metas establecidas?, la valoración brindada por los trabajadores de la entidad dio como resultado una media de 2,25 de la escala “Insatisfecho”.



3. Con respecto a la pregunta ¿Ud. considera apropiado la forma en que se resuelven los problemas suscitados en los programas de salud?, la valoración brindada por los trabajadores de la entidad dio como resultado una media de 2,31 de la escala “Insatisfecho”.

4. Con respecto a la pregunta ¿Considera Ud. favorable el proceso de trámite para traslados?, la valoración brindada por los trabajadores de la entidad dio como resultado una media de 2,5 de la escala “Insatisfecho”.

<b>Estadísticos</b>					
	5.¿Cree Ud. que la atención recibida es oportuna cuando se realiza una solicitud de afiliaciones?	6.¿Cree Ud. que se cumple con la cobertura de los beneficiarios del SIS?	7.¿Cree Ud. que la elaboración del Plan operativo se encuentra alineado al Plan Estratégico?	8.¿Considera Ud. oportuno la emisión de reporte para la evaluación de metas?	9.¿Cree Ud. favorable el tiempo de respuesta de las solicitudes de servicio de salud?
N Válido	16	16	16	16	16
Perdidos	0	0	0	0	0
Media	2,3750	2,1875	2,0625	2,5625	1,9375
Mediana	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000
Moda	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
Desv. Desviación	1,02470	,98107	,85391	1,03078	,68007
Rango	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00

Fuente: Elaboración propia

Tabla 12-Análisis pre estadísticos 2

5. Con respecto a la pregunta ¿Cree Ud. que la atención recibida es oportuna cuando se realiza una solicitud de afiliaciones?, la valoración brindada por los

trabajadores de la entidad dio como resultado una media de 2,375 de la escala “Insatisfecho”.

6. Con respecto a la pregunta ¿Cree Ud. que se cumple con la cobertura de los beneficiarios del SIS?, la valoración brindada por los trabajadores de la entidad dio como resultado una media de 2,1875 de la escala “Insatisfecho”.

7. Con respecto a la pregunta ¿Cree Ud. que la elaboración del Plan operativo se encuentra alineado al Plan Estratégico?, la valoración brindada por los trabajadores de la entidad dio como resultado una media de 2,0625 de la escala “Insatisfecho”.

8. Con respecto a la pregunta ¿Considera Ud. oportuno la emisión de reporte para la evaluación de metas?, la valoración brindada por los trabajadores de la entidad dio como resultado una media de 2,56 de la escala “Insatisfecho”.

9. Con respecto a la pregunta ¿Cree Ud. favorable el tiempo de respuesta de las solicitudes de servicio de salud?, la valoración dada por los funcionarios trabajadores de la entidad dio como resultado una media de 1,9375 de la escala “Insatisfecho”.

### Tabla de Frecuencia

1.¿Ud. considera adecuado el plan de trabajo para lograr las metas establecidas?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
V	Muy insatisfecho	5	31,3	31,3	31,3
á	Insatisfecho	8	50,0	50,0	81,3
do	satisfecho	3	18,8	18,8	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 13: Análisis "PRE PRUEBA" de la P1

#### Interpretación:

Con respecto a la validación de la pregunta ¿Ud. considera adecuado el plan de trabajo para lograr las metas establecidas?, la calificación brindada por los trabajadores de la entidad; se obtuvo un puntaje mayor de 50,0% de la escala “Insatisfecho”, en segundo lugar, se obtuvo un puntaje de 31,3% de la escala “Muy insatisfecho” y como puntaje menor de 18,8% de la escala “Satisfecho”.

2.¿Ud. se encuentra conforme con el cumplimiento de las metas establecidas?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid	Muy insatisfecho	4	25,0	25,0	25,0
o	Insatisfecho	8	50,0	50,0	75,0
	satisfecho	4	25,0	25,0	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 14: Análisis "PRE PRUEBA" de la P2

### Interpretación:

Con respecto a la validación de la pregunta ¿Ud. se encuentra conforme con el cumplimiento de las metas establecidas?, la calificación brindada por los trabajadores de la entidad; se obtuvo un puntaje mayor de 50,0% de la escala “Insatisfecho”, en segundo lugar, se obtuvo un puntaje de 25,0% de la escala “Muy insatisfecho” y como tercer lugar 25,0% de la escala “Satisfecho”.

3.¿Ud. considera apropiado la forma en que se resuelven los problemas suscitados en los programas de salud?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy insatisfecho	3	18,8	18,8	18,8
	Insatisfecho	9	56,3	56,3	75,0
	satisfecho	4	25,0	25,0	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 15: Análisis "PRE PRUEBA" de la P3

### Interpretación:

Con respecto a la validación de la pregunta ¿Ud. considera apropiado la forma en que se resuelven los problemas suscitados en los programas de salud?, la calificación brindada por los trabajadores de la entidad; se obtuvo un puntaje mayor de 56,3% de la escala “Insatisfecho”, en segundo lugar, se obtuvo un puntaje de 25,0% de la escala “Satisfecho” y como puntaje menor de 18,8% de la escala “Muy insatisfecho”.

<b>4.¿Considera Ud. favorable el proceso de trámite para traslados?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy insatisfecho	2	12,5	12,5	12,5
	Insatisfecho	9	56,3	56,3	68,8
	satisfecho	5	31,3	31,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 16: Análisis "PRE PRUEBA" de la P4

### Interpretación:

Con respecto a la validación de la pregunta ¿Considera Ud. favorable el proceso de trámite para traslados?, la calificación brindada por los trabajadores de la entidad; se obtuvo un puntaje mayor de 56,3% de la escala “Insatisfecho”, en segundo lugar, se obtuvo un puntaje de 31,3% de la escala “Satisfecho” y como puntaje menor de 12,5% de la escala “Muy insatisfecho”.

<b>5.¿Cree Ud. que la atención recibida es oportuna cuando se realiza una solicitud de afiliaciones?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy insatisfecho	2	12,5	12,5	12,5
	Insatisfecho	10	62,5	62,5	75,0
	satisfecho	4	25,0	25,0	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 17: Análisis "PRE PRUEBA" de la P5

**Interpretación:**

Con respecto a la validación de la pregunta ¿Cree Ud. que la atención recibida es oportuna cuando se realiza una solicitud de afiliaciones?, la calificación brindado por los trabajadores de la entidad; se obtuvo un puntaje mayor de 62,5% de la escala “Insatisfecho”, en segundo lugar, se obtuvo un puntaje de 25,0% de la escala “Satisfecho” y como puntaje menor de 12,5% de la escala “Muy insatisfecho”.

<b>6.¿Cree Ud. que se cumple con la cobertura de los beneficiarios del SIS?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy insatisfecho	3	18,8	18,8	18,8
	Insatisfecho	10	62,5	62,5	81,3
	satisfecho	3	18,8	18,8	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 18: Análisis "PRE PRUEBA" de la P6

**Interpretación:**

Con respecto a la validación de la pregunta ¿Cree Ud. que se cumple con la cobertura de los beneficiarios del SIS?, la calificación brindada por los trabajadores de la entidad; se obtuvo un puntaje mayor de 62,5% de la escala “Insatisfecho”, en segundo lugar, se obtuvo un puntaje de 18,8% de la escala “Satisfecho” y como tercer puntaje de 18,8% de la escala “Muy insatisfecho”.

<b>7.¿Cree Ud. que la elaboración del Plan operativo se encuentra alineado al Plan Estratégico?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy insatisfecho	3	18,8	18,8	18,8
	Insatisfecho	11	68,8	68,8	87,5
	satisfecho	2	12,5	12,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

**Fuente:** Elaboración propia

*Tabla 19: Análisis "PRE PRUEBA" de la P7*

### **Interpretación:**

Con respecto a la validación de la pregunta ¿Cree Ud. que la elaboración del Plan operativo se encuentra alineado al Plan Estratégico?, la calificación brindada por los trabajadores de la entidad; se obtuvo un puntaje mayor de 68,8% de la escala “Insatisfecho”, en segundo lugar, se obtuvo un puntaje de 18,8% de la escala “Muy insatisfecho” y como puntaje menor de 12,5% de la escala “Satisfecho”.

<b>8.¿Considera Ud. oportuno la emisión de reporte para la evaluación de metas?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy insatisfecho	1	6,3	6,3	6,3
	Insatisfecho	10	62,5	62,5	68,8
	satisfecho	5	31,3	31,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

**Fuente:** Elaboración propia

*Tabla 20: Análisis "PRE PRUEBA" de la P8*

**Interpretación:**

Con respecto a la validación de la pregunta ¿Considera Ud. oportuno la emisión de reporte para la evaluación de metas?, la calificación brindada por los trabajadores de la entidad; se obtuvo un puntaje mayor de 62,5% de la escala “Insatisfecho”, en segundo lugar, se obtuvo un puntaje de 31,3% de la escala “Satisfecho” y como puntaje menor de 6,3% de la escala “Muy insatisfecho”.

<b>9.¿Cree Ud. favorable el tiempo de respuesta de las solicitudes de servicio de salud?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy insatisfecho	3	18,8	18,8	18,8
	Insatisfecho	12	75,0	75,0	93,8
	satisfecho	1	6,3	6,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 21: Análisis "PRE PRUEBA" de la P9

**Interpretación:**

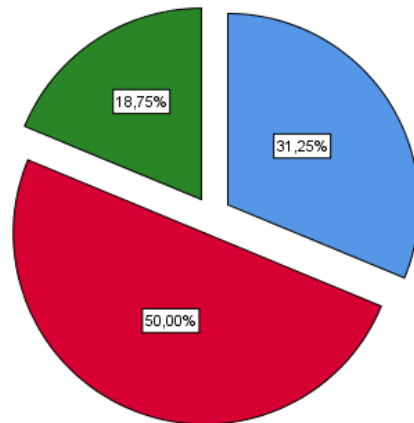
Con respecto a la validación de la pregunta ¿Cree Ud. favorable el tiempo de respuesta de las solicitudes de servicio de salud?, la calificación brindada por los trabajadores de la entidad; se obtuvo un puntaje mayor de 75,0% de la escala “Insatisfecho”, en segundo lugar, se obtuvo un puntaje de 18,8% de la escala “Muy insatisfecho” y como puntaje menor de 6,3% de la escala “Satisfecho”.



## Gráfico de sectores

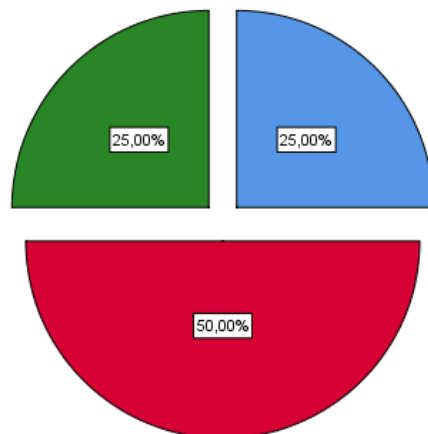
1. ¿Ud. considera adecuado el plan de trabajo para lograr las metas establecidas

Muy insatisfecho  
Insatisfecho  
satisfecho

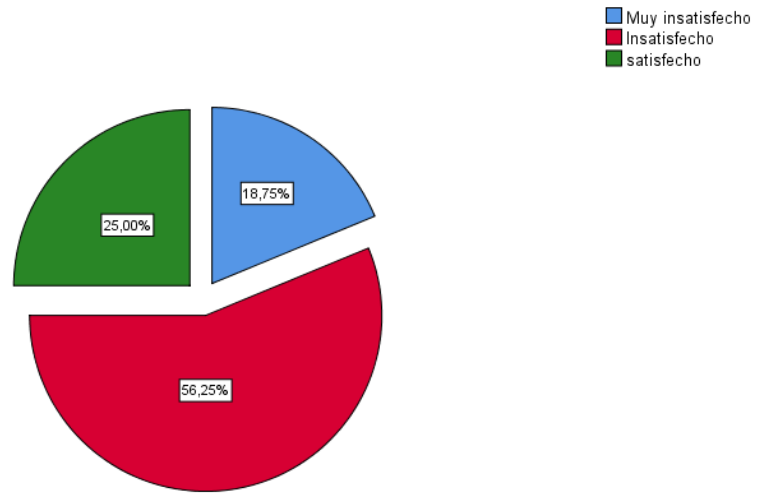


2. ¿Ud. se encuentra conforme con el cumplimiento de las metas establecidas

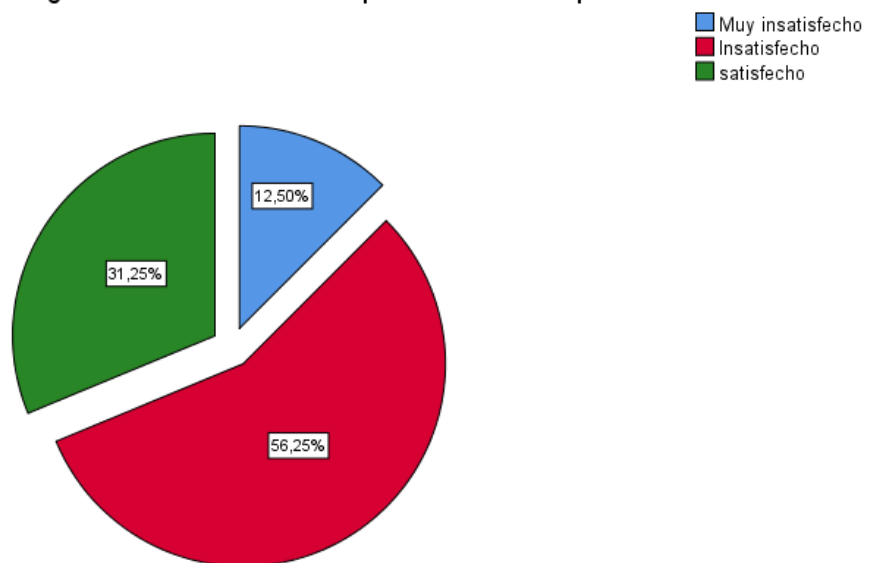
Muy insatisfecho  
Insatisfecho  
satisfecho



3. ¿Ud. considera apropiado la forma en que se resuelven los problemas suscitados en los programas de salud

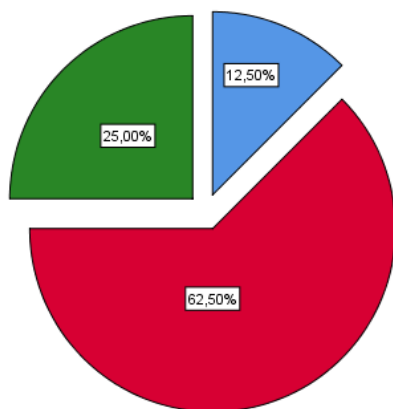


4. ¿Considera Ud. favorable el proceso de tramite para traslados



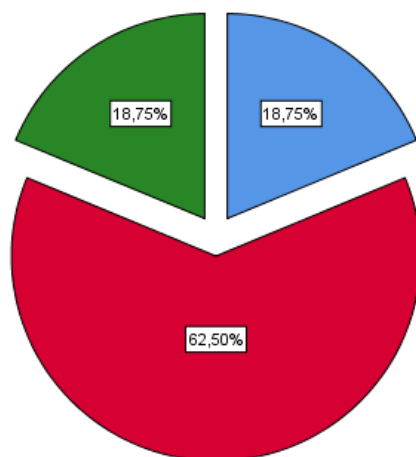
5. ¿Cree Ud. que la atención recibida es oportuna cuando se realiza una solicitud de afiliaciones

Muy insatisfecho  
Insatisfecho  
satisfecho

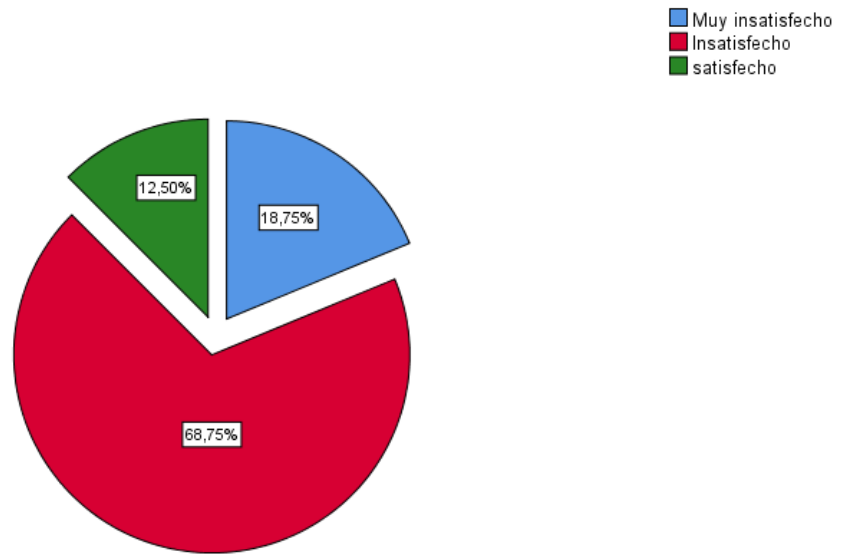


6. ¿Cree Ud. que se cumple con la cobertura de los beneficiarios del SIS

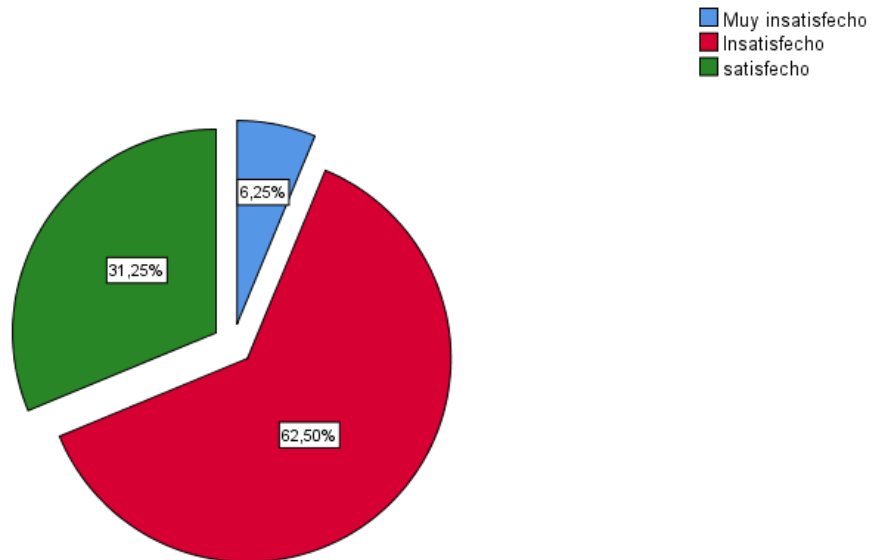
Muy insatisfecho  
Insatisfecho  
satisfecho



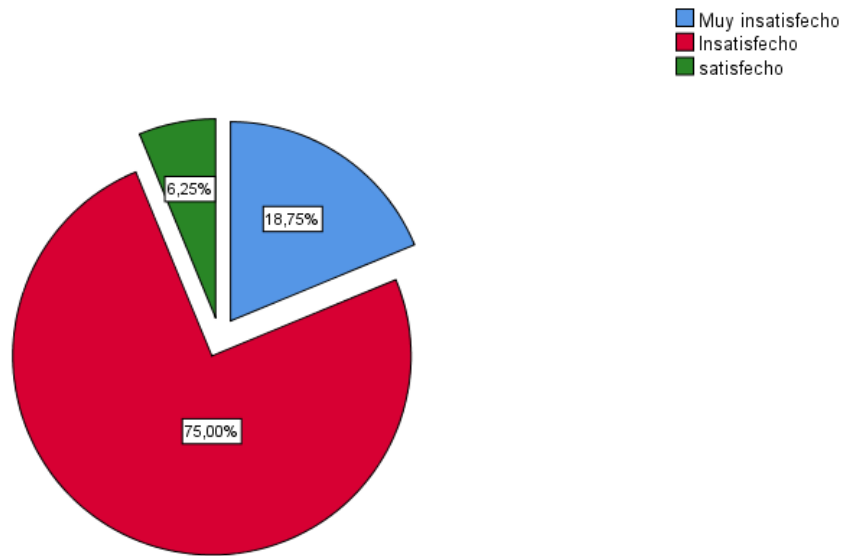
7. ¿Cree Ud. que la elaboración del Plan operativo se encuentra alineado al Plan Estratégico



8. ¿Considera Ud. oportuno la emision de reporte para la evaluacion de metas



9. ¿Cree Ud. favorable el tiempo de respuesta de las solicitudes de servicio de salud



## Análisis POSPRUEBA

Estadísticos					
		1. ¿Ud. considera adecuado el plan de trabajo para lograr las metas establecidas?	2. ¿Ud. se encuentra conforme con el cumplimiento de las metas establecidas?	3. ¿Ud. considera apropiado la forma en que se resuelven los problemas suscitados en los programas de salud?	4. ¿Considera Ud. favorable el proceso de trámite para traslados?
N	Válidos	16	16	16	16
	Perdidos	0	0	0	0
Media		4,5000	4,3750	4,6250	4,5000
Mediana		5,0000	4,5000	5,0000	4,5000
Moda		5,00	5,00	5,00	4,00 <sup>a</sup>
Desv. Desviación		,63246	,71880	,50000	,51640
Rango		2,00	2,00	1,00	1,00

a. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 22 - Análisis por prueba

1. Con respecto a la pregunta ¿Ud. considera adecuado el plan de trabajo para lograr las metas establecidas?, la valoración brindada por los trabajadores de la entidad dio como resultado una media de 4,5 de la escala “Satisfecho”.
2. Con respecto a la pregunta ¿Ud. se encuentra conforme con el cumplimiento de las metas establecidas?, la valoración dada por los funcionarios trabajadores de la entidad dio como resultado una media de 4,375 de la escala “Satisfecho”.
3. Con respecto a la pregunta ¿Ud. considera apropiado la forma en que se resuelven los problemas suscitados en los programas de salud?, la valoración dada

por los funcionarios trabajadores de la entidad dio como resultado una media de 4,62 de la escala “Satisfecho”.

4. Con respecto a la pregunta ¿Considera Ud. favorable el proceso de trámite para traslados?, la valoración dada por los funcionarios trabajadores de la entidad dio como resultado una media de 4,5 de la escala “Satisfecho”.

Estadísticos						
		5. ¿Cree Ud. que la atención recibida es oportuna cuando se realiza una solicitud de afiliaciones?	6. ¿Cree Ud. que se cumple con la cobertura de los beneficiarios del SIS?	7. ¿Cree Ud. que la elaboración del Plan operativo se encuentra alineado al Plan Estratégico?	8. ¿Considera Ud. oportuno la emisión de reporte para la evaluación de metas?	9. ¿Cree Ud. favorable el tiempo de respuesta de las solicitudes de servicio de salud?
N	Válidos	16	16	16	16	16
	Perdidos	0	0	0	0	0
Media		4,6250	4,5625	4,3750	4,5625	4,7500
Mediana		5,0000	5,0000	4,5000	5,0000	5,0000
Moda		5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
Desv. Desviación		,50000	,51235	,71880	,62915	,44721
Rango		1,00	1,00	2,00	2,00	1,00

Fuente: Elaboración propia

Tabla 23: Análisis Pos Estadísticos

5. Con respecto a la pregunta ¿ Cree Ud. que la atención recibida es oportuna cuando se realiza una solicitud de afiliaciones?, la valoración brindada por los trabajadores de la entidad dio como resultado una media de 4,625 de la escala “Satisfecho”.

6. Con respecto a la ¿Cree Ud. que se cumple con la cobertura de los beneficiarios del SIS?, la valoración brindada por los trabajadores de la entidad dio como resultado una media de 4,562 de la escala “Satisfecho”.

7. Con respecto a la pregunta ¿Cree Ud. que la elaboración del Plan operativo se encuentra alineado al Plan Estratégico?, la valoración brindada por los trabajadores de la entidad dio como resultado una media de 4,375 de la escala “Satisfecho”.

8. Con respecto a la pregunta ¿Considera Ud. oportuno la emisión de reporte para la evaluación de metas?, la valoración dada por los funcionarios trabajadores de la entidad dio como resultado una media de 4,562 de la escala “Satisfecho”.

9. Con respecto a la pregunta ¿Cree Ud. favorable el tiempo de respuesta de las solicitudes de servicio de salud?, la valoración brindada por los trabajadores de la entidad dio como resultado una media de 4,75 de la escala “Satisfecho”.

### Tabla de Frecuencia

<b>1.¿Ud. considera adecuado el plan de trabajo para lograr las metas establecidas?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ni satisfecho ni insatisfecho	1	6,3	6,3	6,3
	satisfecho	6	37,5	37,5	43,8
	Muy satisfecho	9	56,3	56,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 24: Análisis POS PRUEBA de la P1



### Interpretación:

Con respecto a la validación de la pregunta ¿Ud. considera adecuado el plan de trabajo para lograr las metas establecidas?, calificación brindada por los trabajadores de la entidad; se obtuvo un puntaje mayor de 56,3% de la escala “Muy satisfecho” y un puntaje menor de 6,3% de la escala “Ni satisfecho ni insatisfecho”.

<b>2.¿Ud. se encuentra conforme con el cumplimiento de las metas establecidas?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ni satisfecho ni insatisfecho	2	12,5	12,5	12,5
	satisfecho	6	37,5	37,5	50,0
	Muy satisfecho	8	50,0	50,0	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 25: Análisis POS PRUEBA de la P2

### Interpretación:

Con respecto a la validación de la pregunta ¿Ud. se encuentra conforme con el cumplimiento de las metas establecidas?, la calificación brindada por los trabajadores de la entidad; se obtuvo un puntaje mayor de 50,0% de la escala “Muy insatisfecho” y un puntaje menor de 12,5% de la escala “Ni satisfecho ni insatisfecho”.

<b>3.¿Ud. considera apropiado la forma en que se resuelven los problemas suscitados en los programas de salud?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	satisfecho	6	37,5	37,5	37,5
	Muy satisfecho	10	62,5	62,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 26: Análisis de la POS PRUEBA de la P3

### Interpretación:

Con respecto a la validación de la pregunta ¿Ud. considera apropiado la forma en que se resuelven los problemas suscitados en los programas de salud?, la calificación brindada por los trabajadores de la entidad; se obtuvo un puntaje mayor de 62,5% de la escala “Muy satisfecho” y un puntaje menor de 37,5% de la escala “Satisfecho”.

<b>4.¿Considera Ud. favorable el proceso de trámite para traslados?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	satisfecho	8	50,0	50,0	50,0
	Muy satisfecho	8	50,0	50,0	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 27: Análisis de la POS PRUEBA de la P4

### Interpretación:

Con respecto a la validación de la pregunta ¿Considera Ud. favorable el proceso de trámite para traslados?, la calificación brindada por los trabajadores de la entidad; se obtuvo un puntaje mayor de 50,0% de la escala “Muy satisfecho” y un puntaje menor de 50,0% de la escala “Satisfecho”.

<b>5.¿Cree Ud. que la atención recibida es oportuna cuando se realiza una solicitud de afiliaciones?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	satisfecho	6	37,5	37,5	37,5
	Muy satisfecho	10	62,5	62,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 28: Análisis de la POS PRUEBA de la P5

### Interpretación:

Con respecto a la validación de la pregunta ¿Cree Ud. que la atención recibida es oportuna cuando se realiza una solicitud de afiliaciones?, la calificación brindada por los trabajadores de la entidad; se obtuvo un puntaje mayor de 62,5% de la escala “Muy satisfecho” y un puntaje menor de 37,5% de la escala “Satisfecho”.

6.¿Cree Ud. que se cumple con la cobertura de los beneficiarios del SIS?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	satisfecho	7	43,8	43,8	43,8
	Muy satisfecho	9	56,3	56,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 29: Análisis de la POS PRUEBA de la P6

### Interpretación:

Con respecto a la validación de la pregunta ¿Cree Ud. que se cumple con la cobertura de los beneficiarios del SIS?, la calificación brindada por los trabajadores de la entidad; se obtuvo un puntaje mayor de 56,3% de la escala “Muy satisfecho” y un puntaje menor de 43,8% de la escala “Satisfecho”.

7.¿Cree Ud. que la elaboración del Plan operativo se encuentra alineado al Plan Estratégico?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ni satisfecho ni insatisfecho	2	12,5	12,5	12,5
	satisfecho	6	37,5	37,5	50,0
	Muy satisfecho	8	50,0	50,0	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 30: Análisis de la POS PRUEBA de la P7

**Interpretación:**

Con respecto a la validación de la pregunta ¿Cree Ud. que la elaboración del Plan operativo se encuentra alineado al Plan Estratégico?, calificación dada por los funcionarios trabajadores de la entidad; se obtuvo un puntaje mayor de 50,0% de la escala “Muy satisfecho” y un puntaje menor de 12,5% de la escala “Ni satisfecho ni insatisfecho”.

<b>8.¿Considera Ud. oportuno la emisión de reporte para la evaluación de metas?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ni satisfecho ni insatisfecho	1	6,3	6,3	6,3
	satisfecho	5	31,3	31,3	37,5
	Muy satisfecho	10	62,5	62,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 31: Análisis de la POS PRUEBA de la P8

**Interpretación:**

Con respecto a la validación de la pregunta ¿Considera Ud. oportuno la emisión de reporte para la evaluación de metas?, calificación dada por los funcionarios trabajadores de la entidad; se obtuvo un puntaje mayor de 62,5% de la escala “Muy satisfecho” y un puntaje menor de 6,3% de la escala “Ni satisfecho ni insatisfecho”.

9. ¿Cree Ud. favorable el tiempo de respuesta de las solicitudes de servicio de salud?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	satisfecho	4	25,0	25,0	25,0
	Muy satisfecho	12	75,0	75,0	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 32: Análisis de la POS PRUEBA de la P9

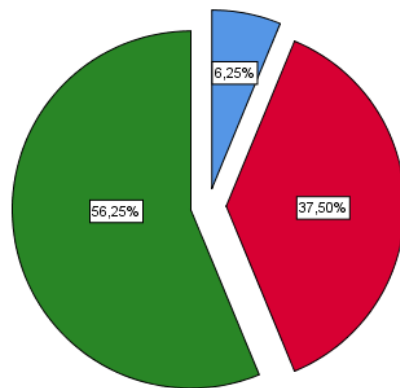
### Interpretación:

Con respecto a la validación de la pregunta ¿Cree Ud. favorable el tiempo de respuesta de las solicitudes de servicio de salud?, calificación dada por los funcionarios trabajadores de la entidad; se obtuvo un puntaje mayor de 75,0% de la escala “Muy satisfecho” y un puntaje menor de 25,0% de la escala “Satisfecho”.

## Gráfico de Sectores

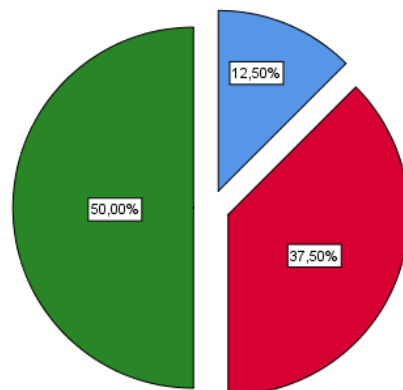
1. ¿Ud. considera adecuado el plan de trabajo para lograr las metas establecidas

■ Ni satisfecho ni insatisfecho  
■ satisfecho  
■ Muy satisfecho



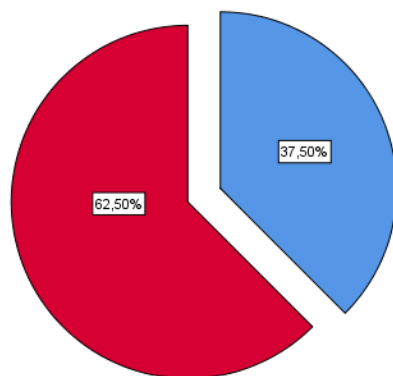
2. ¿Ud. se encuentra conforme con el cumplimiento de las metas establecidas

■ Ni satisfecho ni insatisfecho  
■ satisfecho  
■ Muy satisfecho



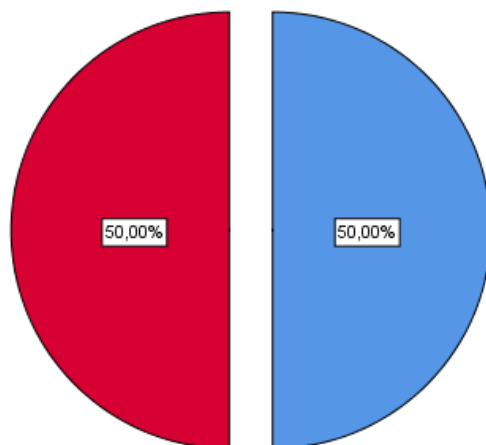
3. ¿Ud. considera apropiado la forma en que se resuelven los problemas suscitados en los programas de salud

■ satisfecho  
■ Muy satisfecho



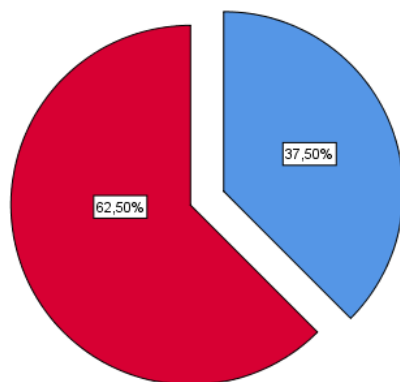
4. ¿Considera Ud. favorable el proceso de tramite para traslados

■ satisfecho  
■ Muy satisfecho



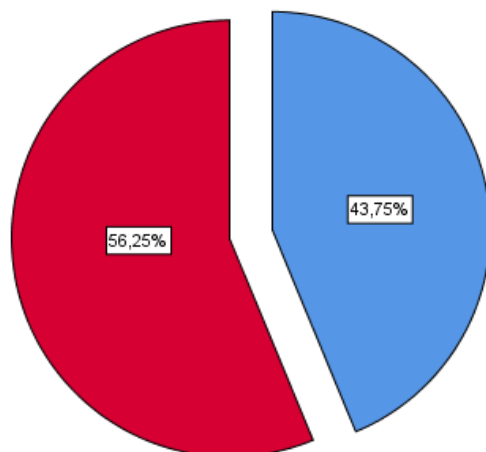
5. ¿Cree Ud. que la atención recibida es oportuna cuando se realiza una solicitud de afiliaciones

■ satisfecho  
■ Muy satisfecho



6. ¿Cree Ud. que se cumple con la cobertura de los beneficiarios del SIS

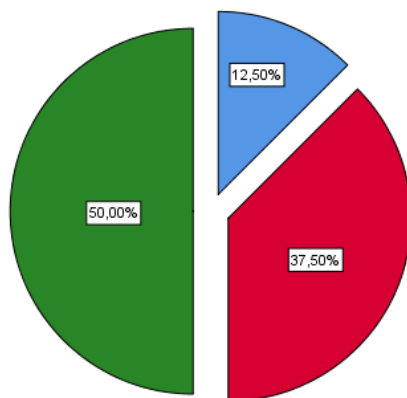
■ satisfecho  
■ Muy satisfecho





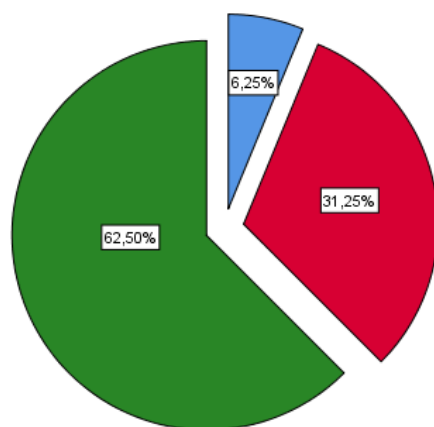
7. ¿Cree Ud. que la elaboración del Plan operativo se encuentra alineado al Plan Estratégico

- Ni satisfecho ni insatisfecho
- satisfecho
- Muy satisfecho



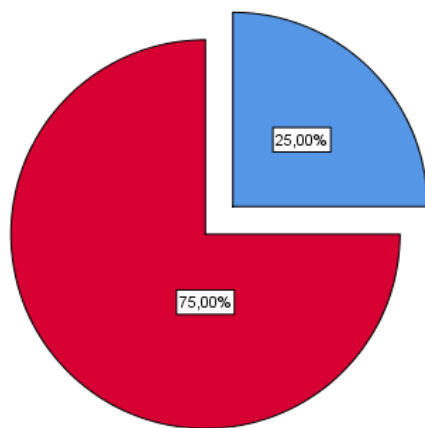
8. ¿Considera Ud. oportuno la emisión de reporte para la evaluación de metas

- Ni satisfecho ni insatisfecho
- satisfecho
- Muy satisfecho



9. ¿Cree Ud. favorable el tiempo de respuesta de las solicitudes de servicio de salud

■ satisfecho  
■ Muy satisfecho



## **5. CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN O CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS**

La presente investigación permitió desarrollar la gestión por procesos de la Red de Salud de Huamalies con el objetivo de mejorar su gestión incrementando los niveles de satisfacción de los trabajadores al realizar sus actividades. La investigación se realizó en una muestra de 16 trabajadores y teniendo como población 46 trabajadores, quienes fueron entrevistados y encuestados en dos momentos: antes y después de la implementación de la gestión por procesos.

Luego de implementar la gestión por procesos en la Red de Salud de Huamalies los resultados de nivel de satisfacción de los trabajadores incremento de insatisfecho ha satisfecho, pudiendo realizar sus actividades de manera eficaz y estableciendo un clima laboral optimo que les permite desempeñarse de mejor manera alcanzando sus metas establecidas.

Al realizar la encuesta pre en la muestra definida se obtuvo un 54.5% insatisfecho al realizar sus actividades diarias lo cual representa una incomodidad con sus resultados mientras que en la encuesta pos se obtuvo un 57.6% muy satisfechos con el diseño de los procesos definidos.

Por ello los principales resultados obtenidos presentan diferencia significativas en el antes y después de la implementación de Gestión por Procesos mostrados en nuestros resultados que la media del pre test es de 2.25 que representa insatisfecho y la media del pos test es de 4.54 que representa muy satisfecho.

### **5.1. Contrastación de las Hipótesis**

La presente investigación se desarrolló utilizando la Metodología para la implementación de la Gestión por procesos en las entidades de la Administración Pública en el marco del D.S. N°004-2013-PCM; se identificaron las actividades que realiza la entidad y posteriormente se diseñó los procesos.

## 5.2. Prueba de Hipótesis

### Análisis a escala de los procesos implementados

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,829	,805	9

Fuente: Elaboración propia

Tabla 33: Análisis de fiabilidad "Alfa de Cronbach"

Luego de realizar el análisis de las preguntas de la encuesta se obtuvo un alfa de Cronbach de 0,829 que mide la fiabilidad de una escala de medida, en este caso de los nueve elementos de la encuesta.

Estadísticas de elemento de resumen							
	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	3,556	1,938	4,750	2,813	2,452	,834	9
Varianzas de elemento	,776	,063	1,850	1,788	29,600	,460	9

Fuente: Elaboración propia

Tabla 34: Resumen de estadístico de elementos

De acuerdo a la tabla 21 la media global que se ha obtenido es de 3.556, además la media mínima es de 1.938, la media máxima es de 4.750 y la varianza global es de 0.834.

Para realizar la prueba de hipótesis se tuvo en cuenta lo siguiente:

$\alpha = 0.05$ , que es el 5% de error y considerando un 95% de confiabilidad.

La muestra en la presente investigación es de 16 por lo tanto se consideró Shapiro Wilk ya que es para muestras pequeñas (<30 individuos).

Se determinará la normalidad de los datos para ello se tendrá en cuenta los siguientes criterios:

P-valor  $\rightarrow \alpha$  Aceptar H0 = Los datos provienen de una distribución normal

P-valor  $< \alpha$  Aceptar H1 = Los datos NO provienen de una distribución normal

<b>Pruebas de normalidad</b>						
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
mediapre	,163	16	,200*	,921	16	,178
mediapos	,153	16	,200*	,957	16	,604
*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.						
a. Corrección de significación de Lilliefors						

Fuente: Elaboración propia

Tabla 35: Prueba de normalidad

P-valor (antes) = 0.178 > 0.05

P-valor (después) = 0.604 > 0.05

Se acepta la Hipótesis nula por lo tanto los datos provienen de una distribución normal.

Luego de este análisis se verificará mediante la prueba de T-student si se acepta o rechaza la hipótesis.

H0: El desarrollo de la gestión por procesos influenciará negativamente en mejorar la gestión en la Red de Salud Huamalies

H1: El desarrollo de la gestión por procesos influenciará significativamente en mejorar la gestión en la Red de Salud Huamalies

Criterios para decidir:

Si la probabilidad obtenida P-valor  $\leq \alpha$ , rechaza la Ho

Si la probabilidad obtenida P-valor  $> \alpha$ , no se rechaza la Ho

Prueba de muestras emparejadas					
		Diferencias ...			
		95% de intervalo de confianza de ...			
		Superior	t	gl	Sig. (bilateral)
Par 1	mediapre - mediapos	-2,09132	-24,381	15	,000

Tabla 36: Prueba de muestras emparejadas

P-valor = 0.000 < 0.05, por lo tanto se rechaza la Ho y se acepta la H1, es decir el desarrollo de la Gestión por procesos influenciará significativamente en mejorar la gestión en la Red de Salud Huamalies.

## 6. CONCLUSIONES

- Se demostró que al desarrollar la gestión por procesos mejoró la gestión en la Red de Salud de Huamalies, encontrándose un incremento en el grado de satisfacción por parte de los trabajadores al desarrollar sus actividades.
- Se logró realizar el diagnóstico situacional de los procesos para mejorar la gestión en la Red de Salud de Huamalies mediante entrevistas, observación y recolección de información, identificando:

4 procesos estratégicos

- ✚ Gestión de Planeamiento Estratégico y financiamiento institucional
- ✚ Gestión de Políticas
- ✚ Gestión de Innovación
- ✚ Gestión de alianzas gubernamentales

1 proceso misional

- ✚ Gestión de servicios de salud

4 procesos de apoyo

- ✚ Gestión de equipamiento TICS
- ✚ Gestión de bienes muebles e inmuebles
- ✚ Gestión de personal
- ✚ Gestión de insumos de salud

- Se propuso un modelo de la gestión por procesos para mejorar la gestión de la Red de Salud de Huamalies, realizando diagramas de flujo, fichas de caracterización, fichas de procedimientos y fichas de indicadores lo cual

permitió que los trabajadores conozcan los procesos administrativos a realizar reduciendo tiempos al realizar sus actividades.

- Se implementó la gestión por procesos para mejorar la gestión de la Red de Salud de Huamalies, priorizando el proceso con mayor relevancia: Proceso Gestión de Servicios de Salud, pasando de un nivel de satisfacción 2 (insatisfecho) a un nivel de satisfacción 4 (satisfecho).



## **7. RECOMENDACIONES**

Se recomienda a la Red de Salud de Huamalies lo siguiente:

- Implementar los procesos estratégicos y los procesos de apoyo para complementar y sumar a la mejora de la gestión de la Red de Salud Huamalies, puesto que la gestión por procesos en las entidades de la administración pública se encuentra bajo el marco del D.S. N° 004-2013-PCM-Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- Utilizar el repositorio implementado de forma continua y permanente para agilizar los trámites documentarios en las áreas de Dirección, Recursos Humanos, Asesoría legal y Tesorería.
- Monitorear los indicadores propuestos para cumplir con los objetivos de la Red de Salud de Huamalies.
- Impulsar la práctica de la gestión por procesos a todo el personal para obtener mejores resultados en su gestión.

## 8. BIBLIOGRAFÍA

- AITECO CONSULTORES. (s.f.). Obtenido de <https://www.aiteco.com/diagrama-de-flujo/>
- Carrasco, J. B. Gestión de Procesos. Santiago Chile: Editorial Evolución S.A., 2009.
- Carro Paz, R., & Gonzáles Gómez, D. (s.f.). Diseño y Selección de Procesos. Buenos Aires: Universidad Nacional de Mar de Plata, Facultad de Ciencias Económicas y Sociales.
- Contreras Contreras, F., Olaya Guerrero, J. C., & Matos Uribe, F. F. Gestión por Procesos, Indicadores y Estándares para Unidades de Información. Lima: Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2017-02393 ISBN N° 978-612-00-2606-9, 2017.
- Departamento Administrativo de Función Pública. Bogotá, Octubre 2012.
- EDUCA GUIA. (s.f.). Obtenido de <http://www.educaguia.com/Apuntesde/calidad/gestion-por-procesos.pdf>
- Fomento, M. d. Ministerio de Fomento. Obtenido de <https://www.fomento.gob.es/transporte-terrestre/calidad/mejora-continua-en-gestion-del-transporte/iv-la-gestion-por-procesos/gestion-por-procesos>, Mayo de 2005.
- García P., M., Quispe A., C., & Ráez G., L. Mejora Continua de la Calidad en los Procesos, Agosto de 2003.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. d. Metodología de la Investigación. México: MCGRAW HILL / INTERAMERICANA EDITORES S.A, 2004.
- ISACA. Obtenido de <http://www.isaca.org/spanish/Pages/default.aspx>, 2012.
- ISO 27000, I. ISO 27000.ES EL PORTAL DE ISO EN ESPAÑOL. Obtenido de [http://www.iso27000.es/download/doc\\_iso27000\\_all.pdf](http://www.iso27000.es/download/doc_iso27000_all.pdf), 2012.
- Josey, A. TOGAF Version 9.1 - Guía de Bolsillo. Reino Unido: Van Haren Publishing, Zaltbommel, 2013.
- Presidencia del Consejo de Ministros. Documento Orientador: Metodología para la Implementación de la Gestión por Procesos en las Entidades de la

Administración Pública en el marco del D.S. N° 004-2013-PCM-Política Nacional de Modernación de la Gestión Pública. Lima, 2013.

PROFESIONALES, G. D. COLEGIO OFICIAL INGENIEROS DE TELECOMUNICACIONES. Obtenido de [https://www.coit.es/sites/default/files/informes/pdf/buen\\_gobierno\\_de\\_las\\_tecnologias\\_de\\_la\\_informacion\\_segun\\_la\\_normas\\_isoiec\\_38500.pdf](https://www.coit.es/sites/default/files/informes/pdf/buen_gobierno_de_las_tecnologias_de_la_informacion_segun_la_normas_isoiec_38500.pdf), marzo de 2013.

Progressa lean Expertos en Modelos de Gestión Lean y Mejora Continua. (s.f.). Obtenido de <http://www.progressalean.com/que-es-la-mejora-continua/>

## **9. ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de Consistencia

DESARROLLO DE LA GESTIÓN POR PROCESOS PARA MEJORAR LA EFICIENCIA EN LA RED DE SALUD DE HUAMALIES					
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	JUSTIFICACIÓN	METODOLOGÍA
<b>PROBLEMA GENERAL:</b>	<b>OBJETIVO GENERAL:</b>	<b>HIPÓTESIS GENERAL:</b>	<b>VARIABLES</b>	En el desarrollo de tesis se utilizará un modelo basado en la Gestión por Procesos para mejorar la eficiencia en la Red de Salud de Huamalties; la aplicación de este modelo influye en que se cumpla y se incremente las metas en la capacidad administrativa de los diferentes programas manejados, realizando un enfoque de proceso que nos permite resolver las dificultades en gestión de medicamentos, personal, equipamiento, entre otros para los 37 establecimientos que pertenecen a la entidad. Con el uso del modelo de Gestión por Procesos se busca orientar a la entidad hacia la mejora continua, lo cual es una característica de las organizaciones eficientes, y esto se alcanza cuando las actividades y los resultados se gestionan como procesos en relación con el cumplimiento de metas.	NIVEL: Descriptivo - explicativo Tipo: Cuantitativo - aplicada Diseño: Cuasi experimental
¿DE QUÉ MANERA LA GESTIÓN POR PROCESOS PODRÍA MEJORAR LA GESTIÓN EN LA RED DE SALUD HUAMALIES?	DESARROLLAR LA GESTIÓN POR PROCESOS PARA MEJORAR LA GESTIÓN EN LA RED DE SALUD HUAMALIES	<b>H0:</b> EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN POR PROCESOS INFLUENCIARÁ NEGATIVAMENTE EN MEJORAR LA GESTIÓN EN LA RED DE SALUD DE HUAMALIES <b>H1:</b> EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN POR PROCESOS INFLUENCIARÁ SIGNIFICATIVAMENTE EN MEJORAR LA GESTIÓN EN LA RED DE SALUD DE HUAMALIES	<b>VARIABLE INDEPENDIENTE (X):</b> GESTIÓN POR PROCESOS  <b>VARIABLE DEPENDIENTE (y):</b> EFICIENCIA EN LA RED DE SALUD DE HUAMALIES.		
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b>	<b>HIPÓTESOS ESPECÍFICOS:</b>	<b>INDICADORES</b>		
A. ¿DE QUÉ MANERA EL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LOS PROCESOS INFLUIRÁ EN LA MEJORA DE LA GESTIÓN EN LA RED DE SALUD HUAMALIES?	A. REALIZAR EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LOS PROCESOS PARA MEJORAR LA GESTIÓN EN LA RED DE SALUD HUAMALIES	A. <b>H0:</b> EL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LOS PROCESOS INFLUENCIARÁ NEGATIVAMENTE EN MEJORAR LA EFICIENCIA EN LA RED DE SALUD DE HUAMALIES <b>H1:</b> EL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LOS PROCESOS INFLUENCIARÁ SIGNIFICATIVAMENTE EN MEJORAR LA EFICIENCIA EN LA RED DE SALUD DE HUAMALIES	Supervisar el nivel de satisfacción de los clientes. Verificar el desarrollo por procesos de los servicios brindados. Controlar y verificar la optimización de recursos. Cumplimiento con los procesos de auditoría. Grado de cumplimiento de metas. Nivel de cobertura de afiliaciones. Cantidad de usuarios atendidos. Cantidad de quejas resueltas en el tiempo establecido Cobertura de servicios brindados.		
B. ¿DE QUÉ MANERA LA PROPUESTA DE UN MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS INFLUENCIARÁ EN LA MEJORA DE LA GESTIÓN DE LA RED DE SALUD DE HUAMALIES?	B. PROPONER UN MODELO DE LA GESTIÓN POR PROCESOS PARA MEJORAR LA GESTIÓN DE LA RED DE SALUD DE HUAMALIES	B. <b>H0:</b> LA PROPUESTA DE UN MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS INFLUENCIARÁ NEGATIVAMENTE EN MEJORAR LA GESTIÓN EN LA RED DE SALUD DE HUAMALIES <b>H1:</b> LA PROPUESTA DE UN MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS INFLUENCIARÁ SIGNIFICATIVAMENTE EN MEJORAR LA GESTIÓN EN LA RED DE SALUD DE HUAMALIES			
C. ¿CÓMO LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN POR PROCESOS INFLUENCIARÁ EN LA MEJORA DE LA GESTIÓN DE LA RED DE SALUD DE HUAMALIES?	C. IMPLEMENTAR LA GESTIÓN POR PROCESOS PARA MEJORAR LA GESTIÓN DE LA RED DE SALUD DE HUAMALIES	C. <b>H0:</b> LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN POR PROCESOS INFLUENCIARÁ NEGATIVAMENTE EN MEJORAR LA GESTIÓN EN LA RED DE SALUD DE HUAMALIES <b>H1:</b> LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN POR PROCESOS INFLUENCIARÁ SIGNIFICATIVAMENTE EN MEJORAR LA GESTIÓN EN LA RED DE SALUD DE HUAMALIES			

## Anexo 2: Instrumentos

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE INGENIERIA DE SISTEMAS  
CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS – EXTERNO  
RED DE SALUD DE HUAMALIES**

**Presentación:**

Reciba un cordial saludo nuestros nombres son Thalia Damian y Vaneza Calixto, egresados de la E.P Ingeniería de Sistemas de la UNHEVAL. Mediante este documento le comunicamos que estamos realizando entrevistas para medir la satisfacción de los servicios que brinda la Red de Salud de Huamalies.

**Rango de evaluación:**

1 = Muy satisfecho (a)  
2 = Satisfecho (a)  
3 = Ni satisfecho (a) ni insatisfecho (a)  
4 = Insatisfecho (a)  
5 = Muy insatisfecho (a)

**Instrucciones:**

La información que usted nos brinda es personal, sincera y anónima. Lee detenidamente cada pregunta y marque con una "X" solo una de las 5 alternativas.

		1	2	3	4	5
1	¿Ud. considera útil el plan de trabajo para lograr las metas establecidas?					
2	¿Ud. se encuentra conforme con el cumplimiento de las metas establecidas?					
3	¿Ud. considera apropiado la forma en que se resuelven los problemas suscitados en los programas de salud?					
4	¿Considera Ud. favorable el proceso de trámite para traslados?					
5	¿Cree Ud. que la atención recibida es oportuna al realizar una solicitud de afiliaciones?					
6	¿Cree Ud. que la entidad cumple con la cobertura de los beneficiarios del SIS?					
7	¿Cree usted que la elaboración del plan operativo se encuentra alineado al plan estratégico?					
8	¿Considera Ud. Oportuna la emisión de reporte para la evaluación de metas?					
9	¿Cree Ud. que la entidad realiza un estudio previo con datos cuantitativos para medir el cumplimiento de metas institucionales en el acceso al SIS de la población?					

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

### VALIDACIÓN DE EXPERTO

De acuerdo con los indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda:

<b>CATEGORÍA</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>
<b>RELEVANCIA:</b> El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo o que mide este.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.
<b>COHERENCIA:</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.
	4. Alto nivel	El ítem tiene relación lógica con la dimensión.
<b>SUFICIENCIA:</b> Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión.
	2. Bajo nivel	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión.
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes.
<b>CLARIDAD:</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**Título: Desarrollo de la Gestión por Procesos para mejorar la eficiencia en la Red de Salud de Huamalies"**

**Nombre del experto:**

**Especialidad:**

“Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”.

N°	ÍTEM	RELEVANCIA				COHERENCIA				SUFICIENCIA				CLARIDAD			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	¿Ud. considera útil el plan de trabajo para lograr las metas establecidas?																
2	¿Ud. se encuentra conforme con el cumplimiento de las metas establecidas?																
3	¿Ud. considera apropiado la forma en que se resuelven los problemas suscitados en los programas de salud?																
4	¿Considera Ud. favorable el proceso de trámite para traslados?																
5	¿Cree Ud. que la atención recibida es oportuna al realizar una solicitud de afiliaciones?																
6	¿Cree Ud. que la entidad cumple con la cobertura de los beneficiarios del SIS?																
7	¿Cree usted que la elaboración del plan operativo se encuentra alineado al plan estratégico?																
8	¿Considera Ud. Oportuna la emisión de reporte para la evaluación de metas?																
9	¿Cree Ud. que la entidad realiza un estudio previo con datos cuantitativos para medir el cumplimiento de metas institucionales en el acceso al SIS de la población?																

¿Hay algún ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( ) En caso de Sí, ¿Qué ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI ( ) NO ( )

Firma y Sello del juez

### Anexo 3: Fotografías





## Anexo 4: Resolución de Aprobación por la Red de Salud de Huamalies

“Año de la Universalización de la Salud”

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD HUAMALIES



### Resolución Directoral



Que, conforme el numeral 3.2 del Decreto Supremo N°004-2013-PCM, establezca: Uno de los pilares centrales de la política de modernización es la gestión por procesos y la organización institucional, el mismo que debe ser implementado paulatinamente en todas las entidades públicas a fin de brindar a los ciudadanos servicios de manera eficiente, eficaz y logren resultados que los beneficien al ciudadano.



De conformidad a lo dispuesto por el Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, Ley N°27867 - Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N°27557, que establece el desplazamiento de personal en la Administración Pública, de acuerdo a las atribuciones conferidas mediante Resolución Ministerial N° 963-2017/MINSA, la Resolución Directoral N° 041-2007-GR-HCO/DRS-DG-DERRHH, sobre delegación de funciones y la Resolución Ejecutiva Regional N° 755-2019-GRH/GR, que designa en el cargo de Director Ejecutivo de la Red de Salud Huamalies, y;

Estando en uso de sus facultades del Jefe de Recursos Humanos y con la opinión favorable del Jefe de la Oficina de Administración, y Director Ejecutivo;

#### SE RESUELVE:



**ARTÍCULO PRIMERO.** – **Aprobar**, la Implementación de Proyecto “Desarrollo de la Gestión por Procesos para Mejorar la Gestión en la Red de Salud Huamalies 2019”, realizadas por las: Bach. Ing. Sistemas VANEZA CALIXTO TARAZONA, Bach. Ing. Sistemas THALÍA SOLEDAD DAMIÁN AGUIRRE.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** - **Notificar** la presente Resolución Directoral a las interesadas conforme ley.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase,

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD HUAMALIES  
DIRECCIÓN  
Grisel Pineda Córdova  
DIRECTOR EJECUTIVO