

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN INGENIERÍA INDUSTRIAL
CON MENCIÓN EN PLANEAMIENTO Y GESTIÓN
EMPRESARIAL



TESIS

**Para optar el Grado Académico de Maestro en Ingeniería Industrial
con Mención en Planeamiento y Gestión Empresarial**

**Implementación de un Sistema de Gestión por Procesos para la Oficina
de Aseguramiento de EsSalud, Agencia Jesús María**

Autor: Bach. Visa Ramírez, Elvis Adán

Asesor: Dr. Yarín Achachagua, Anwar

LIMA – PERÚ

2019

PÁGINA DEL JURADO

Miembros del Jurado Examinador para la evaluación de la sustentación de la tesis, que estará integrado por:

1. Presidente: Dr. Alfonso Ramón Chung Pinzás
2. Miembro: Mg. Miguel Alberto Rodríguez Vásquez
3. Miembro: Mg. César Armando Rivera Lynch
4. Asesor: Dr. Yarín Achachagua, Anwar
5. Representante de la EPG: Mg. Carlos Saito Silva

Dedicatoria

A Dios por llenarme de bendiciones y fortaleza, convirtiéndose en la guía que antecedió a cada uno de mis pasos en este trayecto de mi vida.

A mis amados padres, hermanas, esposa e hijo, por su incondicional apoyo y palabras de aliento, sin lo cual no hubiera culminado mi posgrado.

Agradecimientos

Al Jefe de la Agencia Jesús de EsSalud, por la disposición total de información, sin la cual no hubiese podido elaborar del presente trabajo.

A la Universidad Ricardo Palma, Escuela de Posgrado, por haberme acogido y brindarme la oportunidad de recibir la cátedra impartida por los distinguidos profesores que la conforman.

A mi asesor de tesis, Dr. Anwar Yarín, por su constante y muy acertada colaboración, consejos y por el esfuerzo invertido en la dirección y asesoramiento del presente trabajo.

ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN.....	1
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.1 Descripción del problema.....	2
1.2 Formulación del problema.....	12
1.2.1 Problema General.....	12
1.2.2 Problemas específicos.....	12
1.3 Importancia y Justificación del Estudio.....	13
1.4 Delimitación del problema.....	16
1.5 Objetivos de la estudio.....	17
1.5.1 Objetivo General.....	17
1.5.2 Objetivos específicos.....	17
2. MARCO TEÓRICO.....	18
2.1 Marco Histórico.....	18
2.2 Investigaciones relacionadas con el tema.....	33
2.3 Estructura teórica y científica que sustenta el estudio.....	36
2.4 Definición de términos básicos.....	64
2.5 Fundamentos teóricos y/o mapa conceptual.....	68
2.6 Hipótesis.....	68
2.6.1 Hipótesis General.....	68
2.6.2 Hipótesis Específicas.....	68
2.7 Variables.....	69
3. MARCO METODOLÓGICO.....	72
3.1 Tipo, método y diseño de la investigación.....	72
3.2 Población y muestra.....	73
3.3 Criterio de validez y confiabilidad del instrumento.....	75
3.4 Descripción de procedimientos de análisis.....	76
4. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	78
4.1 Resultados.....	79
4.2 Análisis de resultados.....	103
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	115
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	127
ANEXOS.....	130

Anexo 1: Declaración de Autenticidad

Anexo 2: Autorización de consentimiento para realizar la investigación

Anexo 3: Matriz de consistencia

Anexo 4: Guía de Observación de Campo

Anexo 5: Evaluación del Grado de Satisfacción del Usuario de Aseguramiento

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Comparativa entre Agencia de Seguros.....	6
Tabla 2: Periodos de latencia	8
Tabla 3: Cantidad de registros de acreditación por latencia	8
Tabla 4: Enfoque organizacional clásico vs enfoque de procesos	49
Tabla 5: Medidas de productividad de un proceso	49
Tabla 6: Diferencias entre enfoque funcional y la gestión por procesos orientada a resultados	57
Tabla 7: Matriz de Operacionalización	70
Tabla 8: Esquema del diseño de investigación	73
Tabla 9: Matriz de Análisis de datos.....	76
Tabla 10: Matriz de Consistencia.....	77
Tabla11: Resultados pre test – Tiempo del proceso de acreditación por latencia	80
Tabla 12: Ficha del proceso de acreditación por latencia.....	83
Tabla 13: Roles y responsabilidades del proceso de acreditación por latencia	83
Tabla 14: Indicadores del proceso de acreditación por desempleo (latencia)	84
Tabla15: Resultados pre test – Tiempo del proceso de acreditación por latencia	86
Tabla16: Resultados pre test – Tiempo de atención.....	87
Tabla17: Resultados pos test – Tiempo de atención	93
Tabla18: Resultados pre test – Cantidad de errores.....	94
Tabla19: Resultados pos test – Cantidad de errores.....	100
Tabla20: Resumen de resultados.....	114

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Organigrama de la Gerencia Central de Aseguramiento.....	3
Figura 2: Agencia de Seguros Jesús María	3
Figura 3: Agencia Jesús María – Área de Plataforma de Aseguramiento.....	5
Figura 4: Porcentaje de quejas y/o reclamos	6
Figura 5: Porcentaje de quejas y reclamos por Agencia de Seguro	7
Figura 6: Portal web del Sistema de Información de Atención al Asegurado.....	7
Figura 7: Sistema Integral del Asegurado (SIA)	10
Figura 8: Portal web de EsSalud.....	10
Figura 9: Formulario Único de Registro	11
Figura 10: Proceso	37
Figura 11: Mapa de Procesos.....	41
Figura 12: Ciclo de mejora continua.....	43
Figura 13: El Sistema de Gestión como herramienta para alcanzar los objetivos.....	53
Figura 14: Pilares Centrales y Ejes Transversales de la Política Nacional de Modernización	56
Figura 15: Enfoque funcional a enfoque de procesos orientado a resultados	56
Figura 16: Etapas de la Metodología de Gestión por Procesos orientado a Resultados	58
Figura 17: Mapa conceptual de interés para la investigación.....	68
Figura 18: Mapa de Procesos de la Gerencia Central de Aseguramiento	78
Figura 19: AS IS - Proceso de acreditación por latencia.....	81
Figura 20: AS IS - Proceso de acreditación por latencia.....	82
Figura 21: TO BE - Proceso de acreditación por latencia	85
Figura 22: Metodología de la Capacitación.....	90
Figura 23: Capacitación Agencia de Seguros Jesús María.....	91
Figura 24: Cronograma de capacitación 2018	91
Figura 25: Registro de Inducción, Capacitación y Entrenamiento	92
Figura 26: Ingreso al Sistema de Aseguramiento (SAS).....	99
Figura 27: Registro de Usuario y Derechohabiente al Sistema de Aseguramiento (SAS)	99

RESUMEN

Con la presente investigación se buscó mejorar la calidad del servicio que se da en Oficina de Aseguramiento de EsSalud, Agencia Jesús María, enfocándose en los procesos críticos de la entidad, a fin de brindar una atención que garantice a los asegurados, potenciales asegurados y entidades empleadoras, el acceso oportuno e integral a las prestaciones que otorga el seguro social de salud (EsSalud), respaldados en una adecuada gestión de la información y personal competente. En este contexto, se planteó la pregunta de si la gestión por procesos contribuye a mejorar la calidad del servicio de la misma.

Al respecto, se identificaron las causas que generaban demora en diversos procesos de acreditación, limitaciones en el seguimiento con excesivos tiempos de atención, y con diversidad de interpretaciones de los evaluadores, trayendo como consecuencia incumplimiento de los plazos según el TUPA institucional, así como una serie de errores e inconsistencias de la información.

Con la implementación de una gestión por procesos en la Agencia Jesús María se efectuó un cambio en la forma de llevar a cabo el proceso de atención al usuario de aseguramiento y sus familiares, otorgamiento del derecho de cobertura por latencia, así como contar con información real y oportuna que permita la correcta gestión de la Agencia, y ayuda en la toma de decisiones.

La presente investigación se centró en tres componentes: el rediseño de procesos en base a la identificación de actividades que no agregan valor, la capacitación al personal de la agencia e implementación de un aplicativo de software.

Palabras clave: Gestión por procesos, Tiempos de atención, Capacitación, Aplicativo de Software.

ABSTRACT

With this research, we sought to improve the quality of the service provided by EsSalud Insurance Office, Jesús María Agency, focusing on the critical processes of the entity, in order to provide care that guarantees insured persons, potential insured persons and entities Employers, timely and comprehensive access to the benefits provided by the social health insurance (EsSalud), backed by adequate information management and competent personnel. In this context, the question was raised as to whether process management contributes to improving the service quality of the same.

In this regard, the causes that generated delays in various accreditation processes, limitations in monitoring with excessive attention times, and a diversity of interpretations of the evaluators were identified, resulting in non-compliance with the deadlines according to the institutional TUPA, as well as a series of errors and inconsistencies in the information.

With the implementation of a process management in the Jesus Maria Agency, a change was made in the way of carrying out the process of attention to the user of insurance and their families, granting the right of coverage for latency, as well as having real information and timely to allow the proper management of the Agency, and help in making decisions.

The present investigation focused on three components: the redesign of processes based on the identification of activities that do not add value, the training of agency personnel and the implementation of a software application.

Keywords: Process Management, Service Times, Training, Software Application.

INTRODUCCIÓN

La calidad del servicio es un factor importante hoy en día en las organizaciones, de ella depende la fidelización de sus clientes, siempre buscando ventajas competitivas para seguir presente en el mercado, respecto a las entidades del Estado, éstas se centran en dar servicios a los ciudadanos, como educación, salud, seguridad, etc. La investigación buscó mejorar la calidad del servicio que se brinda en la Oficina Aseguradora de EsSalud, Agencia Jesús María, que venía presentando reclamos y malestar por diversos motivos respecto a la atención recibida, teniendo en cuenta la importancia de la situación, ya que a través de las diferentes Agencias, el asegurado y familiares, pueden acceder a los servicios de salud, es por lo que se decidió efectuar la presente investigación.

La Norma ISO 9001:2015 resulta un referente ineludible como sistema de gestión de la calidad y permite definir el grado de calidad alcanzado por una empresa, ésta se basa en principios como: organización orientada al cliente, enfoque basado en procesos, enfoque de sistema para la gestión, mejora continua, etc., en la actualidad existen muchas maneras de comprobar el grado de calidad alcanzado por las organizaciones; los métodos utilizados pueden ser a través de procesos de auditorías externas, auditorías internas, seguimiento por indicadores, técnicas de diagnóstico o autoevaluaciones, entre otros.

Al respecto, se planteó la siguiente hipótesis: La implementación de un Sistema de Gestión por Procesos permitirá mejorar la calidad del servicio que se ofrece en la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María. La gestión por procesos es un método y/o herramienta más efectiva para la mejora de la gestión en una organización, entendiendo como proceso una secuencia de actividades orientadas a generar valor añadido transformando una entrada en un resultado, se debe tener en cuenta que si no se cambia el proceso los resultados seguirán siendo los mismos.

La presente investigación tuvo como objetivo mejorar la atención al asegurado, incrementando la satisfacción de la misma, pudiendo aportar a la bibliografía existente respecto a la implementación de un sistema de gestión por procesos en las organizaciones, y el efecto o resultados que ésta implica.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

En el año 1997, bajo un nuevo régimen del Gobierno Fujimorista, se aprobó la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud. Posteriormente, el 30 de enero de 1999, por Ley N° 27056, se creó el Seguro Social de Salud (ESSALUD) ente encargado de las prestaciones de salud a los asegurados y sus derechohabientes. Dicha entidad está comprometida con la atención integral de las necesidades y expectativas de la población asegurada, a fin de obtener resultados para la mejora de atención que ofrece.

El desarrollo del presente trabajo pretende implementar un sistema de gestión por procesos para la Oficina de Seguros de EsSalud Agencia Jesús María, que le permita establecer una organización basada en procesos, para tal, fin es necesario evaluar los procesos críticos, los cuales deben generar valor y en donde tal vez se efectúe un rediseño, se debe tener en cuenta que esta tarea está enfocada en la satisfacción de las necesidades de los clientes y en la mejora continua para poder brindar un mejor servicio al asegurado y derechohabientes, pudiendo ser replicado en las demás Agencias y tal vez a entidades prestadoras de servicios de salud, en donde se hayan presentado similares problemas.

La investigación, está enfocada en la oficina de seguros de EsSalud agencia Jesús María que depende de la Gerencia Central de Aseguramiento, órgano de línea de la

Gerencia General de EsSalud, cuyo organigrama se muestra en la Figura 1, así como Agencia Jesús María, que se muestra en la Figura 2.

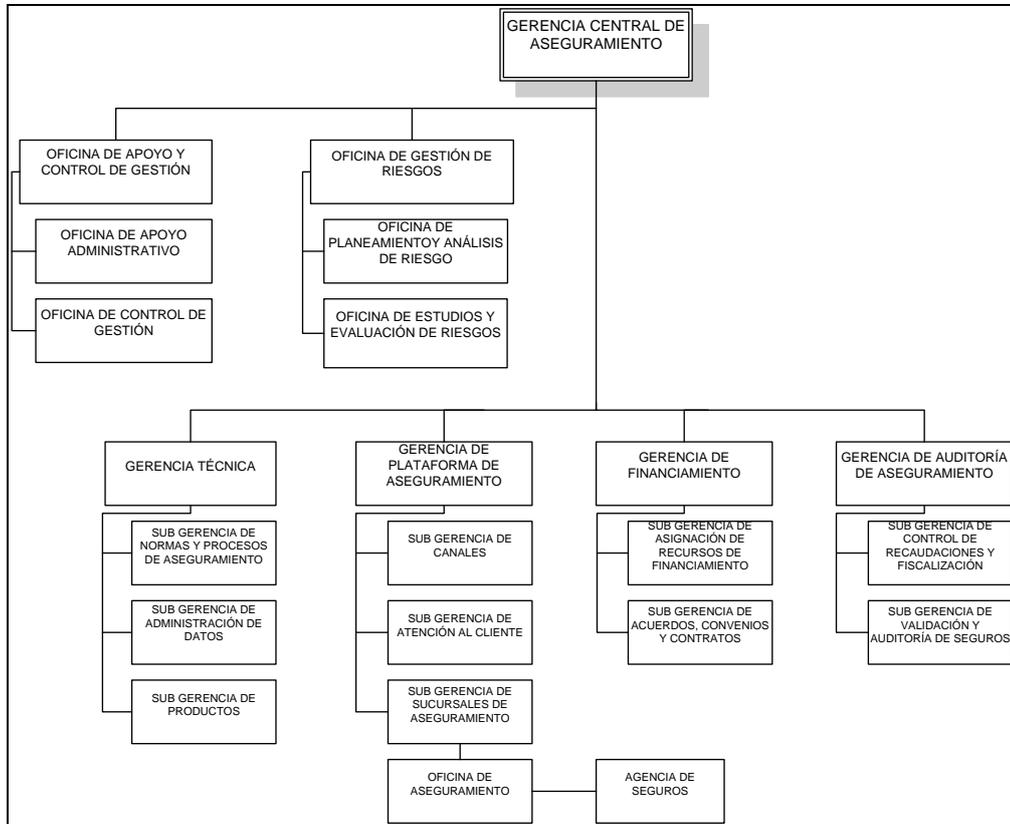


Figura 1: Organigrama de la Gerencia Central de Aseguramiento
Fuente y elaboración: Gerencia Central de Aseguramiento



Figura 2: Agencia de Seguros Jesús María
Fuente y elaboración: Propia

Todas las agencias tienen como principal objetivo ejecutar los procesos y procedimientos administrativos vinculados al otorgamiento del derecho de cobertura, garantizando la afiliación oportuna que permita a los asegurados acceder a las prestaciones que otorga EsSalud, la calidad en el servicio resulta fundamental.

El personal administrativo que labora en dichas agencias tiene como función:

- ✓ Absolver las consultas presenciales y no presenciales,
- ✓ Orientar y difundir los servicios, productos, planes,
- ✓ Brindar las prestaciones en general del seguro a los asegurados, entidades empleadoras y público en general,
- ✓ Ejecutar los procesos y procedimientos administrativos vinculados al otorgamiento del derecho de cobertura, relacionados a:
 - Inscripción,
 - Adscripción departamental,
 - Actualización de datos,
 - Acreditación complementaria (derecho de atención) ,
 - Cobertura por desempleo (latencia),
 - Evaluación de hijo mayor incapacitado,
 - Inscripción de madre gestante, y
 - Otros procesos de aseguramiento.

Actualmente llegan a la agencia Jesús María alrededor de 487 personas por día, según la estadística en la emisión de tickets, esto significa una mayor demanda respecto a las demás agencias de Lima, esto se incrementa sobre todo en los primeros meses del año, por lo que en algunas veces los asegurados esperan para ser atendidos hasta aproximadamente 2 horas, creándose un malestar para ellos, que en ocasiones son personas de la tercera edad o madres gestantes, se debe aclarar que un usuario de aseguramiento no puede esperar más de 45 minutos, de lo contrario se considera maltrato, pudiendo acudir al área de Defensoría del Asegurado; dicha situación se puede apreciar en la Figura 3.



Figura 3: Agencia Jesús María – Área de Plataforma de Aseguramiento
Fuente y elaboración: Propia

Como se mencionó en el párrafo anterior, muchas veces los asegurados después de más de una hora de espera llegan a la ventanilla solo para hacer preguntas sobre requisitos relacionados a diversos trámites que efectúa la agencia, principalmente derecho de cobertura y pago de compensaciones.

Se ha podido detectar también, que el personal administrativo en algunas oportunidades no conoce los nuevos procedimientos de derecho de cobertura y/o aspectos normativos emitidos por la Gerencia General de EsSalud, así como, actualización de nuevas herramientas informáticas, lo que limita su desenvolvimiento laboral y su productividad, así como, una mala orientación, incrementando el tiempo de atención por usuario en ventanilla, lo que genera quejas de los mismos, respecto al servicio que se da en la agencia Jesús María.

En el año 2018 se midió la percepción de la atención recibida, el grado de satisfacción de los asegurados, potenciales asegurados y entidades empleadoras, que concurren a las 8 Agencias en Lima Metropolitana, dando los resultados que se muestran en la Tabla 1:

Tabla 1:
Comparativa entre Agencia de Seguros

Agencia	Del tiempo para ser atendido	Orientación brindada	Amabilidad y buen trato	De los requisitos para efectuar trámite	Satisfacción de la atención recibida
Comas	90%	95%	96%	75%	95%
Corporativa	89%	88%	93%	80%	89%
SMP	82%	93%	92%	90%	88%
San Miguel	63%	76%	79%	70%	71%
Salamanca	63%	72%	76%	71%	74%
SJL	70%	80%	81%	76%	82%
Jesús María	56%	69%	70%	58%	71%
San Isidro	31%	57%	73%	63%	57%

Fuente: Gerencia Central de Aseguramiento

Elaboración: `Propia

Como se puede observar en la Tabla 1, la agencia de Jesús María presenta un 56% de aprobación respecto al tiempo para ser atendido, un 58% respecto a los requisitos para efectuar trámites, un 69% respecto a orientación, un 70% respecto a la amabilidad y buen trato y por último un 71% respecto a la atención recibida, Asimismo, se ha consultado a los usuarios de aseguramiento en la agencia Jesús María si alguna vez han presentado una queja y/o reclamo por la atención recibida; del total de encuestas realizadas el 86% de los usuarios encuestados manifiesta no haber presentado alguna queja o reclamo, por otro lado el 14% de los usuarios encuestados manifiesta haber presentado una queja o reclamo, tal como se muestra en la Figura 4.

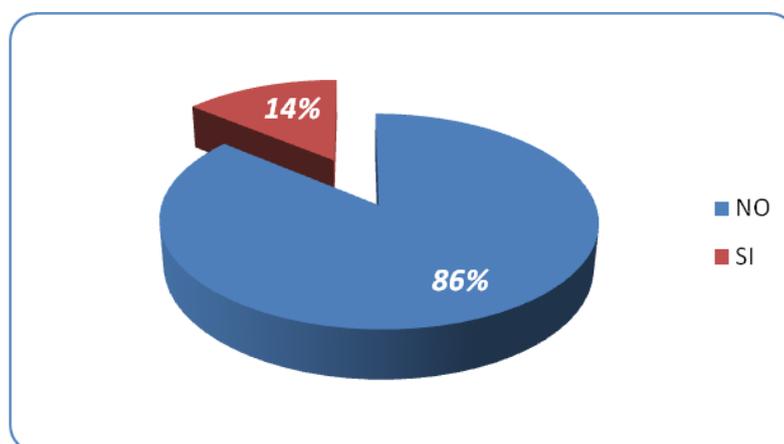


Figura 4: Porcentaje de quejas y/o reclamos
Fuente y elaboración: Propia

De las agencias de seguro de Lima Metropolitana, se han seleccionado a las agencias que reciben más visitas, al respecto, la agencia de seguro Jesús María es la que presenta mayor porcentaje de presentación de quejas y reclamos con un 26%, en segundo lugar la agencia de seguros Corporativa con 15%, luego la agencia de seguros San Miguel con 9% y finalmente la agencia de seguros San Isidro con 5%, tal como se muestra en Figura 5.

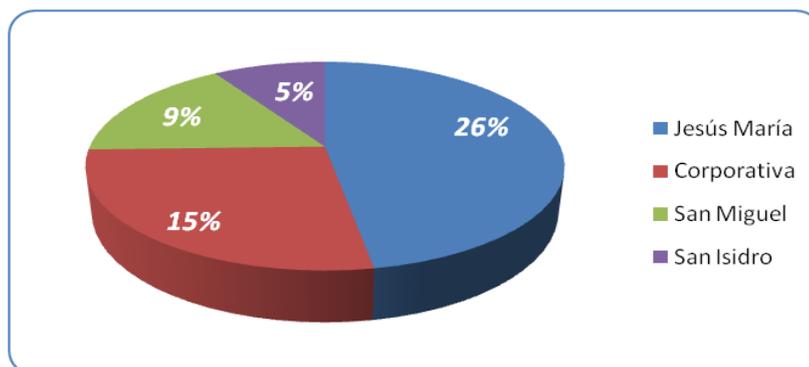


Figura 5: Porcentaje de quejas y reclamos por Agencia de Seguro

Fuente: Gerencia Central de Aseguramiento

Elaboración: Propia

Cabe mencionar, que a la agencia de Jesús María asisten más público respecto a otras agencias, esto debido a que existe un concepto de que dicha agencia es la central de las demás, lo cual no es correcto, ya que toda agencia efectúa los mismos procesos respecto al otorgamiento de cobertura y otros procedimientos. Para la presentación de una queja y/o reclamo, el asegurado puede hacerlo a través del Libro de Reclamaciones, según Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor, o a través de la plataforma web, según se muestra en la Figura 6:

← → ↻ ⓘ No es seguro | ww5.essalud.gob.pe/riid/ ☆ | En pausa

EsSalud SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ATENCIÓN AL ASEGURADO
Gerencia Central de Atención al Asegurado

USUARIO

CONTRASEÑA

INICIO CAMBIO

Figura 6: Portal web del Sistema de Información de Atención al Asegurado

Fuente y elaboración: EsSalud

Se sabe que las quejas y/o reclamos respecto a los procesos y/o procedimientos administrativos vinculados al otorgamiento del derecho de cobertura, es en su mayoría es por la acreditación por latencia, que es la cobertura que EsSalud te permite, como asegurado regular, acceder a servicios médicos hasta por 12 meses a pesar de encontrarse en una situación de desempleo, es decir, afiliados regulares y sus derechohabientes tienen el derecho a las prestaciones de prevención, promoción y atención de la salud, para gozar de este beneficio el trabajador debe contar con un mínimo de 5 aportaciones en los últimos 3 años, por cada meses de aportación, el trabajador tiene derecho a 2 meses de latencia, según se detalla en la Tabla 2:

Tabla 2:
Periodos de latencia

Periodos Aportados en los 3 años previos la cese	Total de periodo de Latencia
De 5 a 9 meses	2 meses
De 10 a 14 meses	4 meses
De 15 a 19 meses	6 meses
De 20 a 24 meses	8 meses
De 25 a 29 meses	10 meses
De 30 a mas meses	12 meses

Fuente y elaboración: Gerencia de Aseguramiento

Por otro se tienen los registros de dicho procedimiento durante el año 2018, los cuales se muestran en la Tabla 3:

Tabla 3:
Cantidad de registros de acreditación por latencia

2018	
Mes	Cant. Reg.
Enero	694
Febrero	1110
Marzo	986
Abril	828
Mayo	895
Junio	650

Julio	701
Agosto	722
Septiembre	822
Octubre	846
Noviembre	737
Diciembre	455

Fuente: Oficina de Aseguramiento, Agencia Jesús María

Elaboración: propia

Sobre el particular, las quejas se dan por el tiempo que demora la Agencia en emitir las cartas de latencia, las cuales son necesarias para ser presentadas en los centros asistenciales a fin de gozar del servicio de atención, a pesar que el tiempo según norma es 48 horas, esto no se estaría cumpliendo, ya que depende de la persona responsable en elaborarlas, quien tiene que verificar efectivamente el tiempo de cobertura, esto sumado a la demanda incrementa el tiempo del proceso, en adición a esto, el asegurado para recoger la carta nuevamente tiene que pasar a sala de espera. Se debe tener en cuenta que si el asegurado pierde dicho documento no podrá ser atendido en ningún centro asistencial, en todo caso, tendría que volver a tramitarla, lo que ya resulta un fastidio e incrementa la insatisfacción del servicio.

Otro tema, es que en la agencia Jesús María y en las demás agencias, se utiliza el software aplicativo Sistema Integral de Aseguramiento (SIA), que si bien es cierto optimiza los procesos de aseguramiento, se ha podido observar en el tiempo errores al momento del ingreso de datos, inconsistencia de registros en el sistema de asegurado SAS, aplicación que ha presentado en el tiempo algunas falencias al momento de validar la información, lo cual ha sido detectado en la fiscalización posterior. El error más común detectado es en la digitación de los datos personales ingresados del titular y sus derechohabientes, quienes al atenderse se dan con la sorpresa que no están registrados o sus datos son erróneos, al momento de validarlo con su DNI, generando malestar respecto al servicio que se brinda a pesar que se ha cumplido con los requisitos respectivos. Ver Figura 7.

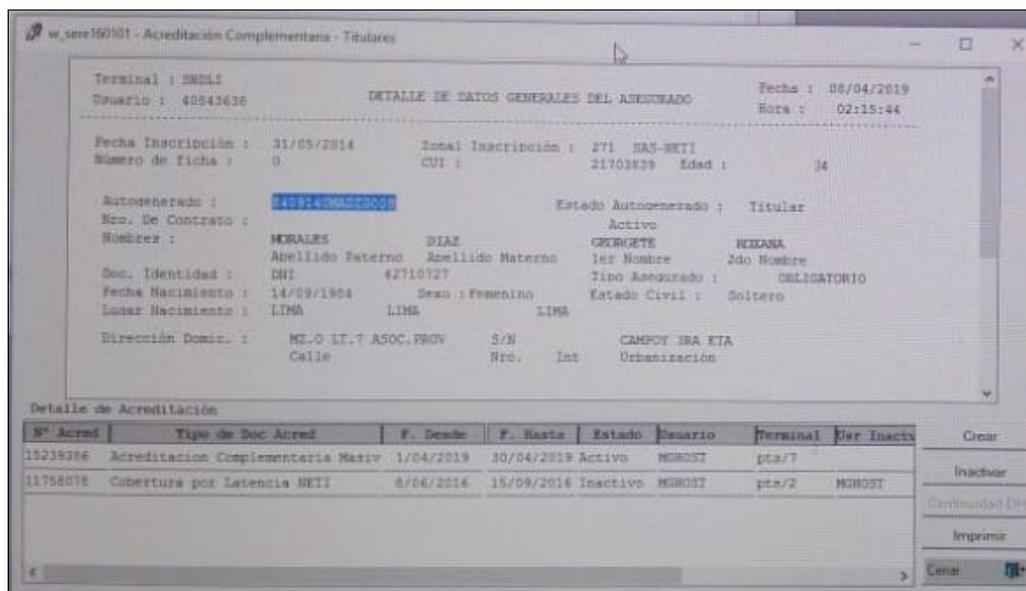


Figura 7: Sistema Integral del Asegurado (SIA)
Fuente y elaborado por: Gerencia Central de Aseguramiento

El Jefe de la agencia Jesús María desconoce el desempeño del personal administrativo a su cargo, si bien es cierto el promedio de asegurados que sacan su ticket es de 487, no todos ellos llegan a realizar su trámite en ventanilla, esto debido a la falta de documentación por orientación, y otros simplemente que por el tiempo de espera se retiran de la agencia.

Otro problema es la falta de orientación al asegurado, si bien es cierto toda la información sobre los procedimientos de aseguramiento se encuentran en el portal Web de EsSalud, el mismo que se muestra en la Figura 8, los asegurados en su mayoría no acceden o desconocen esta herramienta tecnológica. Asimismo, en algunos casos sus empresas no los orientan debidamente, sobretodo en empresas que no cuentan con un Asistente Social.



Figura 8: Portal web de EsSalud
Fuente y elaborado por: EsSalud

De igual manera, los procedimientos administrativos resultaba algo tedioso, tanto para el asegurado como para el personal administrativo, debido a que se utilizaban diversos formularios, por lo que actualmente solo se utiliza el Formulario Único de Registro, el mismo que se muestra en la Figura 9, para los diferentes procesos de aseguramiento, uniformizado el trámite, y eliminado la duplicidad de funciones, así como sobrecarga de documentación y por ende mayor gasto para la entidad.

AUTORIZACIÓN		REGISTRA	
IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR		IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR	
2 Pa Dc Id 3 Tp Dc Id	Nro documento identidad Entidad	2 Pa Dc Id 3 Tp Dc Id	Nro documento identidad
		Cód Entidad 1	Cód Ofic / Ag 1
		Cód Entidad 2	Cód Ofic / Ag 2
DATOS DE LA PERSONA A REGISTRAR			
4 Tp Oper 5 Vincul 2 Pa Dc Id 3 Tp Dc Id	Número documento identidad	Fec Nacim (dd/mm/aaaa)	Departamento Nacimiento
			Provincia Nacimiento
			Distrito Nacimiento
Primer Apellido		Segundo Apellido	Apellido Casada
Nombres			
Género 6 E Civil	Cód País	Cód Ciudad	N° Teléfono Fijo
			Cód Ciudad
			N° Celular
Correo Electrónico			
DIRECCIÓN (Opcional, cuando es diferente a la dirección de RENIEC)			
7 Tp perm 8 Tp vía	Nombre vía	Número	Dpto. Interior
			Manzana
			N° Lote
			N° Kilomet
			N° Block
			N° Etapa
9 Tp Zona	Nombre zona	Departamento	Provincia
			Distrito
			N° Sector

Figura 9: Formulario Único de Registro
Fuente y elaborado por: EsSalud

De continuar con la misma situación las quejas se incrementarán pudiendo llegar a denuncias por mal servicio, elevadas al área de defensoría del asegurado o acudir a entidades externar de auditoría. Por otro lado, aumentará el tiempo de espera en que un usuario de aseguramiento es atendido, lo cual se traduce en malestar, se incrementará el tiempo en la toma de decisiones que impactaría directamente en el usuario, generando una mala información. Por último, se incrementaría los errores de ingresos de derechohabientes, se incrementaría la inconsistencia de registros, pudiendo otorgar derecho asistencial a personas que no corresponden.

A continuación y tomando como referencia lo anteriormente descrito, presento para esta investigación la siguiente problemática:

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿De qué manera la implementación de un Sistema de Gestión por Procesos, permite mejorar la calidad del servicio que se ofrece en la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María?

1.2.2 Problemas específicos

- a) ¿En qué medida al rediseñar el proceso acreditación por latencia, influye en el tiempo de otorgamiento por derecho de cobertura de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María?
- b) ¿En qué medida la capacitación del personal de la Plataforma de Aseguramiento, influye en el tiempo de atención de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María?
- c) ¿En qué medida la implementación del software aplicativo, influye en la cantidad de errores de ingreso de datos de los usuarios de aseguramiento y derechohabientes de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María?

1.3 Importancia y Justificación del Estudio

✓ Importancia del estudio

La importancia del desarrollo de este trabajo de investigación en primer lugar es que se implementó un sistema de gestión por procesos, lo cual permitió establecer actividades que mantenga una secuencia lógica; y así, hacer medible el nivel de eficiencia de la misma, esta situación generó un cambio organizacional en la Agencia Jesús María. En segundo lugar, se consideró el factor medio ambiental, debido que, al establecer una gestión por procesos, se pudo hacer el uso eficiente de los recursos y en forma específica apoyará al control del uso eficiente del papel, debido a que ya no se emiten cartas físicas para la acreditación por latencia, entre otros.

Asimismo, se estableció un programa de capacitación y/o inducción sobre los diversos procesos que se llevan a cabo en la Agencia, permitiendo mejorar la productividad de los trabajadores de plataforma, quienes son los que interactúan con el usuario. Por otro lado, ayudó en actualizar las herramientas tecnológicas y/o sistemas de información, que son los que soportan dichos procesos.

Se debe tener en cuenta que existen factores y/o situaciones que obstaculizaron la implementación del sistema, a continuación se menciona algunas barreras que con frecuencia se tuvieron que enfrentar en la práctica diaria:

- Indiferencia entre los trabajadores de la Agencia al no apreciar los beneficios del sistema.
- Algunas personas que están satisfechas con la marcha de los acontecimientos, no comprenden ni visualizan los problemas; están satisfechas con el statu quo.
- Los que piensan que la mejor manera de hacer algo y la más fácil es aquella que ellos conocen y siempre han aplicado; o sea, solo confían en su propia experiencia.

- Personas que no son capaces de apreciar lo que sucede o puede suceder no sólo en su entorno inmediato, sino más allá de este.
- No enfocarse en el usuario de aseguramiento, ni su satisfacción de este, respecto al servicio que se brinda.

En ese sentido es de vital importancia desarrollar un modelo de gestión que permita alcanzar mejores niveles de eficacia de los procesos, y que coadyuve a lograr el cumplimiento de los objetivos de la Agencia, centrándose en el usuario de aseguramiento y sus derechohabientes.

✓ **Justificación del estudio**

Justificación Teórica

Esta investigación se realiza con el propósito de aportar al conocimiento existente sobre la gestión por procesos, como instrumento de mejora de eficiencia y eficacia en la mejora de la calidad de servicio en la Agencia Jesús María, cuyos resultados podrán sistematizarse en una propuesta, para ser incorporada como conocimiento en la gestión administrativa de cualquier entidad cuyo enfoque es el cliente.

Justificación Metodológica

La aplicación de gestión por procesos para la mejora de la calidad del servicio en una entidad, pueden ser investigadas por la ciencia, una vez que sean demostrados su validez y confiabilidad podrán ser utilizados en otros trabajos de investigación y en otras instituciones

Justificación Práctica

Esta investigación se realiza porque existe la necesidad de mejorar la calidad de servicio que brinda las Agencias Aseguradoras de EsSalud, específicamente la Agencia Jesús María.

Justificación Económica

Una vez que se aplique un sistema de gestión por procesos, permitirá a la Agencia Jesús María mejorar la calidad del servicio, mejorando el consumo de recursos en la entidad.

Justificación Social

Dato que el trabajo de investigación se aplica en EsSalud, resulta de gran importancia a fin de mejorar la calidad del servicio percibida por el usuario de aseguramiento.

Justificación Legal

Política nacional de simplificación administrativa aprobada por Decreto Supremo N° 027-2007-PCM que define principios entre los cuales se recoge el de la “Gestión basada en procesos” y que indica: *“En los procedimientos administrativos, y para la prestación de servicios en exclusividad, debe darse relevancia a la optimización de procesos superando las desventajas de los modelos de organización que puedan tener, basados en estructuras rígidas y jerárquicas, la operación por funciones o manuales bajo una óptica tradicional”*. Nos da a entender la intención clara del mejoramiento en la calidad de servicio en las instituciones públicas.

1.4 Delimitación del problema

- **Delimitación espacial**

El estudio de investigación se llevó a cabo en la Oficina Aseguradora de EsSalud, Agencia Jesús María.

- **Delimitación temporal**

El estudio de investigación se llevó a cabo durante enero a diciembre del año 2018.

- **Delimitación teórica**

En el presente estudio, se profundizó sobre la gestión por procesos y su impacto en la calidad del servicio que brinda la Oficina de Aseguramiento de EsSalud, Agencia Jesús María.

1.5 Objetivos de la estudio

1.5.1 Objetivo General

Determinar de qué manera un Sistema de Gestión por Procesos mejora la calidad del servicio que se ofrece en la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María

1.5.2 Objetivos específicos

- a) Determinar de qué manera el rediseño del proceso de acreditación por latencia, reduce el tiempo de otorgamiento por derecho de cobertura de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.
- b) Determinar de qué manera la capacitación al personal de la Plataforma de Aseguramiento, reduce el tiempo de atención de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María
- c) Determinar de qué manera la implementación de un software aplicativo, reduce la cantidad de errores de ingreso de datos de los usuarios de aseguramiento y derechohabientes de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Marco Histórico

A continuación se presenta la evolución de los modelos relacionados con el tema de investigación, que permiten asegurar la implementación de las estrategias que orientan el logro de los objetivos en las instituciones.

Antecedentes de la Seguridad Social

Sobre los antecedentes del Seguro Social en el mundo, se cuenta con la siguiente información:

Los orígenes de la seguridad social pueden haberse iniciado en la Alemania de Guillermo I cuando de 1883 a 1889, en tiempos del canciller Bismarck, se aprobaron leyes que establecieron seguros obligatorios contributivos, restringidos a la clase trabajadora, que cubrían enfermedades, accidentes, invalidez y vejez y eran financiados por el Estado, patrones y trabajadores. Ordoñez (2002).

Con el nacimiento de los seguros sociales el riesgo social se fue debilitando. El seguro social se hizo obligatorio ante el reconocimiento de ciertos riesgos como hechos perjudiciales para los trabajadores y que éstos, por su imprevisión y carencia de recursos y medios, no estaban en

condiciones de afrontar. Pese a la obligatoriedad del seguro, la protección sólo procedía si se pagaban las cuotas; de igual forma, las prestaciones se otorgaban si se cumplía con el requisito de trabajar y cotizar. Sin embargo, el trabajador no encontró en los regímenes de seguro social la solución definitiva a sus problemas de protección ante las contingencias económicas y sociales. Los seguros sociales fueron, sin duda, un paso importante en la búsqueda del bienestar social e individual, pero la lucha seguiría, y en algunos países aún continúa, para alcanzar la meta de la seguridad social. La concepción de seguridad social se presentó como el siguiente paso de los seguros sociales en su evolución a la cobertura total de los riesgos sociales. Fue, además, necesariamente, una manifestación del compromiso intervencionista estatal para llegar a la protección total de la sociedad. (Ruezga, 2006).

La Seguridad Social en Colombia y en el mundo se remonta a doctrinas políticas y sociales tanto del Estado de derecho como de la Iglesia Católica. Es sólo a mediados del siglo XX cuando la Seguridad Social adquiere un cuerpo normativo universal. Fue en Europa y más concretamente en Alemania donde se originó la política de la Seguridad Social para mejorar las condiciones sociales y económicas de los trabajadores de las empresas. En Francia se originó la política de los Subsidios Familiares, derivación de la Seguridad Social. La Seguridad Social de los Subsidios Familiares en Colombia adquirió un cuerpo normativo e institucional a mediados del siglo XX. (Acevedo, 2010)

Por otro lado, José Luis Calva, en su libro: Empleo, ingreso y bienestar, en el año 2007, mencionó lo siguiente:

En 1919, en la República de Weimar (fue el régimen político y, por extensión, el período de la historia de Alemania comprendido entre 1918 y 1933, tras la derrota del país en la Primera Guerra Mundial.), se elevó por primera vez a rango constitucional el papel más activo del Estado en el progreso social y se extendieron los beneficios para atender además de la seguridad social (salud, capacidad para el trabajo, maternidad, vejez,

enfermedad), la vivienda y la educación (ésta no incluyó el seguro de desempleo). El informe presentado en 1942 por Lord Beveridge en Inglaterra, marca un parte aguas en la seguridad social, al dotarla de un carácter integral y universal. El informe buscaba extender los beneficios de la seguridad social a toda la población al proponer que: La seguridad social fuera entendida como un derecho social solidario que obligara a la sociedad y al Estado a proporcionar un mínimo de bienestar general, independientemente de las aportaciones que pudiera realizar cada individuo al financiamiento de los servicios. Desde esta perspectiva, se proyectó que los costos de la reforma debían ser cubiertos con los recursos fiscales del Estado y con las contribuciones específicas de los trabajadores y empresarios al nuevo sistema. En relación a la integralidad, el Plan Beveridge proponía la construcción de un sistema de beneficios sociales que fuera capaz de proteger a los ciudadanos desde la cuna hasta la tumba y que atacara los cinco males gigantes de las sociedades modernas: la indigencia, las enfermedades, la ignorancia, la suciedad y la ociosidad. Este plan incluía un sistema de seguridad social unitario que manejaría las pensiones (enfermedades, maternidad, vejez, viudez y desempleo que cubría a toda la población), un servicio nacional de salud (atención médica gratuita con cobertura universal) y un sistema de asistencia nacional (para complementar los subsidios de la seguridad social cuando fueran insuficientes para lograr el mínimo de subsistencia deseado, el otorgamiento de subsidios familiares universales y la adopción del objetivo del pleno empleo como política de Estado). Los beneficios se extendieron a la educación, vivienda y atención especializada a niños. Todo esto conformaba lo que se conoció como el WelfareState británico. Debe señalarse que Inglaterra fue el primer país donde se introdujo, en 1911, el seguro de desempleo obligatorio. El modelo inglés se extendió al resto de países de Europa Occidental que fueron incorporando los compromisos de bienestar en su legislación. En Estados Unidos el antecedente de la Seguridad Social es la Social Security Act de 1935, en la que se contemplaba, mediante un sistema mixto de seguros sociales y de asistencia estatal, la protección de ancianos, ciegos, niños, incapaces y desocupados. En América Latina

también se desarrollaron políticas sociales en las distintas áreas del bienestar, pero con una particularidad decisiva: dichos esquemas resultaron incompletos, con cobertura social insuficiente, fundamentalmente ocupacional, y desarticulados frente a lo que podría considerarse un verdadero sistema general o universal. Como resultado de la crisis económica mundial que se vivió en la década de los setenta, trataron de contrarrestarse los avances en materia del Estado de Bienestar, principalmente reduciendo el presupuesto destinado a estos rubros. No obstante, “sus mayores éxitos (por llamarles de alguna forma) radican en el abandono del pleno empleo como política de Estado, en la flexibilización de los mercados laborales y la consecuente erosión de las prestaciones ligadas al trabajo, en las reformas fiscales regresivas y en sus ataques (o recortes) sistemáticos a los programas dirigidos a las poblaciones económicamente más débiles. (Calva, 2007)

Historia del Seguro Social de Salud

Al respecto, en el Plan Estratégico Institucional 2012-2016 de EsSalud indica lo siguiente:

La creación de la seguridad social en el Perú fue resultado de la confluencia de dos procesos, por un lado, hubo una fuerte corriente internacional de promoción de las primeras experiencias de seguros sociales en Europa, proceso que se aceleró luego de la Primera Guerra Mundial y la ocurrencia de la Gran Depresión de 1929. Jugó también un papel destacado la Organización Internacional del Trabajo (OIT), creado como consecuencia de la Conferencia de Paz de Versalles (1919), y que tiene como órgano supremo a la Conferencia Internacional del Trabajo, que promovió (en el período de 1919 a 1935) la implantación de sistemas de seguros sociales en el hemisferio occidental; por otro lado, en el plano nacional, los movimientos sindicales y políticos emergentes durante la década del veinte introdujeron en la agenda pública la necesidad de contar con sistemas de protección social en el país, demanda que fue recogida en el artículo 48 de la Constitución Política del Perú de 1933, que prescribía

que: “la ley establecerá un régimen de previsión de las consecuencias económicas de la desocupación, edad, enfermedad, invalidez y muerte y fomentará las instituciones de solidaridad social, los establecimientos de ahorros y de seguros”. En virtud de ello, el gobierno peruano, durante el año 1935, envió a Edgardo Rebagliati y Guillermo Almenara a estudiar la organización de los programas de seguridad social en Argentina, Chile y Uruguay. (EsSalud, www.esssalud.gob.pe, s.f.)

Creación del Seguro Social Obrero Obligatorio

Al respecto, en el Plan Estratégico Institucional 2012-2016 de EsSalud indica lo siguiente:

El 12 de agosto de 1936, el presidente de la República, general Óscar R. Benavides, promulgó la Ley N.º 8433, con la cual se creó el Seguro Social Obrero Obligatorio y la Caja Nacional del Seguro Social. El seguro cubría los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte, brindaba prestaciones de “asistencia médica general y especial, atención hospitalaria, servicio de farmacia y subsidios en dinero” (por enfermedad, maternidad, lactancia y defunción); así como pensiones de invalidez y vejez. La ley estableció una cotización del 8% (4.5% el patrono, 1% el Estado y 2.5% el asegurado) para los asegurados dependientes y para los facultativos también 8% (7% el asegurado y 1% el Estado) y 6% para los asegurados independientes (3.5% el asegurado y 2.5% el Estado). Con una cuota adicional del 2%, los asegurados obligatorios (asegurados dependientes e independientes) podían contratar con la Caja un seguro de familia para sus cónyuges e hijos menores de 14 años. Asimismo, dispuso una revisión actuarial cada 5 años. El 23 de febrero de 1937 se promulgó la Ley 8509, que modificó la tasa de aportaciones a través de los cálculos de un primer ajuste matemático actuarial que estableció un porcentaje de aporte de 3.5% del empleador, 1.5% el asegurado y un 1% el Estado, totalizando un 6%. En general, el seguro cubría los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte. Los trabajadores

asegurados tenían derecho a una pensión de vejez, cumplidos los 60 años y habiendo cotizado 20 años. El 10 de febrero de 1941 inició sus actividades el primer hospital de la Caja Nacional del Seguro Social, con el nombre de Hospital Mixto y Policlínico de Lima, y fue su primer director el Dr. Guillermo Almenara Irigoyen, cuyo nombre lleva el hospital a partir de 1981. (EsSalud, www.esssalud.gob.pe, s.f.)

Creación del Seguro Social Obligatorio del Empleado

El 19 de noviembre de 1948, durante el gobierno del general Manuel A. Odría, se promulgó el Decreto Ley N.º 10902 que creó el Seguro Social Obligatorio del Empleado, con la misma cobertura de prestaciones que el Seguro Obrero. A inicios del año 1949, se promulgó el Decreto Ley N.º 10941 que estableció el porcentaje de aportaciones de 5% (3% empleadores, 1.5% empleados y 0.5% el Estado). (EsSalud, s.f.)

Fusión de los seguros en el Seguro Social del Perú

Con la llegada al Gobierno del general Juan Velasco Alvarado, se inicia un proceso de fusión progresiva de los seguros del obrero y el empleado. El 1º de mayo de 1973 se promulgó el Decreto Ley N.º 19990 que fusionaba los diferentes regímenes de pensiones existentes. El 6 de noviembre de 1973 mediante el Decreto Ley N.º 20212 se creó el Seguro Social del Perú, que fusionaba los ex seguros sociales Obrero y del Empleado en un único organismo administrativo. El Régimen de Prestaciones de Salud del Seguro Social del Perú fue creado el 27 de marzo de 1979, por el Decreto Ley N.º 22482, el cual estableció una tasa de aporte para los asegurados obligatorios de 7.5%. La segunda disposición transitoria del Decreto Ley N.º 22482 estableció la necesidad de un estudio matemático-actuarial, que se realizó con el apoyo de la OIT, el cual elevó la tasa de aportación al 9% y permitió el saneamiento económico del Seguro Social. De otro lado, este dispositivo configura una

nueva cartera de servicios, incorporando las prestaciones preventivo-promocionales, la educación sanitaria y las prestaciones económicas. (EsSalud, s.f.)

El Instituto Peruano de Seguridad Social

El 29 de diciembre de 1987 se promulgó la Ley 24786, Ley General del Instituto Peruano de Seguridad Social. En esta norma se establece que el IPSS es una institución autónoma y descentralizada, con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable y que los estudios actuariales de los diferentes regímenes de seguridad social que administra el IPSS se realizarán con la periodicidad que sea necesaria y obligatoriamente cada tres años. En la década de los 90, el Estado, a través del Decreto Ley N.º 25897, crea el Sistema Privado de Pensiones y, posteriormente, el 6 de diciembre de 1992, crea por Decreto Legislativo la Oficina de Normalización Previsional, como entidad encargada de administrar todos los regímenes de pensiones, quedando el IPSS solamente a cargo de las prestaciones de salud, las prestaciones sociales y las prestaciones económicas. (EsSalud, s.f.)

Creación del Seguro Social de Salud

El 15 de mayo de 1997 se promulga la Ley N.º 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social. Su reglamento fue aprobado por Decreto Supremo N.º 009-97-SA. El 30 de enero de 1999 se promulga la Ley N.º 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), que precisa sus funciones, organización, administración y prestaciones. Respecto a las prestaciones que otorga el Seguro Social de Salud (ESSALUD), el artículo 3º de la citada ley establece que son de prevención, promoción y recuperación de la salud, maternidad, prestaciones de bienestar y promoción social, prestaciones económicas,

así como programas de extensión social y planes de salud especiales a favor de la población no asegurada y de escasos recursos y otras prestaciones derivadas de los seguros de riesgos humanos que ofrezca EsSalud dentro del régimen de libre contratación. Con la Ley N.º 27056, se termina de configurar el marco normativo que rige actualmente a la institución. (EsSalud, s.f.)

Antecedentes Históricos de la Gestión por Procesos

La revista científica “Visión de Futuro”, menciona en una de sus publicaciones lo siguiente:

Desde comienzos de los años 2000, el escenario en que funcionan las empresas se ha vuelto cada vez más complicado. Una serie de cambios políticos y sociales tuvieron lugar modificando los estilos de vida, revolucionando las áreas económicas y tecnológicas, trayendo consigo la necesidad de reconversión a las empresas, cuando no la quiebra y desaparición de gran cantidad de ellas. Los clientes se vuelven cada vez más exigentes y la competencia se transformó en feroz, creando un marco en que la necesidad de mejorar el rendimiento operativo y el logro de la eficiencia se transforman en un imperativo estratégico. Surgen así distintas ideas y enfoques, tales como las del valor agregado o beneficio neto para los propietarios del capital o dueños de la empresa (Shareholder Value), tomando fuerza conceptos como la creación de valor económico, con la aplicación del análisis del valor agregado o maximizado para los propietarios (shareholder value analysis). Se observa también un desplazamiento del centro de interés de los sectores comerciales de las empresas, desde la promoción, al Marketing de atención al cliente. En esta línea, el concepto de calidad, por ejemplo, pasó de ser una propiedad inherente al producto o servicio, a resultar un valor asociado a la satisfacción de necesidades y expectativas del cliente. (Mallar, 2010)

La Universidad EAFIT (Escuela de Administración, Finanzas e Instituto Tecnológico) de Colombia, señala en una de sus publicaciones lo siguiente:

La primera aproximación encontrada al enfoque de gestión por procesos fueron los estudios realizados en la segunda década del siglo XX, por Mary Parker Follet en la organización Interfuncional y la Administración Dinámica “Constructive conflict, power and dynamic administration” (Conflicto constructivo, poder y administración dinámica). Sus trabajos permitieron reevaluar el mecanicismo de Taylor y las relaciones de poder y autoridad, e indicó formas para resolver deficiencias organizacionales. Entre sus aportes se encuentran los siguientes:

- ✓ El estudio de predominio, el compromiso y el conflicto constructivo.
- ✓ Propuestas para mejorar la coordinación mediante el contacto directo entre las personas interesadas, la oportuna planificación y adopción de directrices políticas y la continuidad del proceso.
- ✓ La importancia de la participación a todo nivel, el entrelazamiento y la integración para que todos trabajen coordinadamente y sin subordinamiento.
- ✓ “No hay que preguntar ante quiénes se responde, sino qué se responde”.

Antecedentes Históricos de la Calidad

La Universidad de Guanajuato (México), en el año 2010, mediante su publicación Acta Universitaria, señaló lo siguiente:

Si se analizara la calidad desde el punto de vista histórico, es posible encontrar semejanzas con las batallas libradas a través de los siglos. La calidad es una historia de supervivencia, de aprendizaje continuo del pasado, de éxitos y fracasos, de problemas y soluciones. El hombre prehistórico, por ejemplo, seleccionaba a base de prueba y error los materiales que podría utilizar para sus herramientas en función de su

resistencia, durabilidad, abundancia, ligereza para el transporte y la posibilidad de utilizarlos para un propósito específico. Entre las culturas de la antigüedad en las cuales es posible encontrar registros de acciones humanas hacia la calidad o el control de esta destacan China, Babilonia y Fenicia, Egipto, el antiguo Israel, Grecia, India y Roma y es posible que el término 'calidad' haya sido utilizado por primera vez en la Grecia antigua para referirse a un trabajo bien hecho. En las culturas antiguas, los conocimientos sobre calidad se heredaban. En la práctica, el maestro artesano enseñaba a su aprendiz, que normalmente era su hijo. En los mercados, las personas seleccionaban los productos que comprarían después de inspeccionarlos. En el caso de productos perecederos, el consumidor tomaba el producto, lo revisaba, lo tocaba e incluso lo olía para determinar si estaba en condiciones óptimas para su consumo. Había ciertos estándares no escritos y conocimiento empírico que le permitían al consumidor evaluar la calidad de un producto. El acto de compra representaba para el consumidor y el vendedor la conformidad entre las expectativas y percepciones de calidad. El consumidor seleccionaba a sus proveedores a través de una relación de confianza, en la que el consumidor llegaba a considerar los productos de un proveedor como una garantía de que cumplirían sus expectativas. Si se analizan de manera breve distintas culturas y momentos históricos, es posible observar cómo la noción de la calidad ha ido evolucionando. En la China antigua, había leyes en las que se especificaba la calidad de los productos a través de un sistema centralizado de control de la calidad. Los artesanos practicaban la auto inspección de su trabajo y ello dio como resultado un trabajo artesanal de alta calidad, observable especialmente en las cerámicas; los fenicios consideraban que las especificaciones eran esenciales para mantener un nivel deseado de calidad y los sistemas de control eran drásticos. Si un trabajador realizaba una no conformidad en el trabajo, la pena inicial era una multa, y si el error se repetía se eliminaba de raíz la causa de la no conformidad, es decir, se cortaba la mano de los trabajadores para evitar que el problema se volviera a presentar; mientras que Babilonia la calidad estaba considerada en su más importante código legal, el Código Hammurabbi, que castigaba los problemas de calidad

bajo la premisa del ojo por ojo, diente por diente. Por ejemplo, si un constructor construía una casa que se derrumbaba causando daños a sus ocupantes, el propietario estaría en el derecho de matar al hijo del constructor. Ante esta situación, fue necesario establecer un complejo sistema de garantías a fin de evitar que el fabricante sufriera el resultado de sus errores. En la cultura egipcia, el énfasis de la calidad estaba en los sistemas de producción soportados por sistemas avanzados de medición para la estandarización. Un resultado importante de la aplicación de métodos de estandarización fue la reducción de la variabilidad entre la materia prima, los métodos de trabajo, e incluso mano de obra, logrando alta precisión en el trabajo manual. Para el pueblo de Israel la calidad estaba ligada a la adecuada capacitación de los trabajadores, a la continua inspección, el uso de estándares y especificaciones, y en Grecia para lograr la calidad en la arquitectura se seleccionaba la materia prima cuidadosamente, en función de su estética y durabilidad. Se controlaban los procesos con avanzados sistemas de medición lo que permitía un alto grado de estandarización. Tal vez sea la cultura hindú que consideró la calidad personal por primera vez como un elemento necesario de la calidad en la producción. La calidad era vista como parte de la vida diaria y una aspiración permanente a la excelencia. Al igual que en otras culturas los sistemas de medición y estandarización eran importantes y entre sus leyes destacaban penas por no cumplir con los estándares de calidad establecidos. (Universidad de Guanajuato, 2010)

En los países escandinavos, el camino hacia la calidad era la capacitación y el mejoramiento continuo de técnicas de producción. La calidad estaba relacionada con estándares especialmente en cuanto a la resistencia de los materiales y productos terminados. El imperio romano consideró a la calidad como un potencial para el comercio. Se establecieron unidades estandarizadas a través de instrumentos de medición de alta precisión, y en Mesoamérica, numerosas culturas destacaron por sus sistema de medición y la aplicación de principios matemáticos, al igual que por procesos de producción avanzados. Ya en la Edad Media los conocimientos sobre la calidad eran difundidos ampliamente a través de

los maestros artesanos hacia los aprendices. La creación de los gremios hizo posible el que se establecieran estándares de calidad para los diferentes oficios y productos manufacturados. En esta época ocurrieron una gran variedad de cambios en las formas de producción, el comercio y los conflictos bélicos. Al terminar la Edad Media, las ideas sobre la producción, la tecnología e incluso las artes fueron cuestionadas, retomando ideas anteriores de los griegos y los romanos mezclándose con inventos y descubrimientos. Se unificaron las profesiones, y se establecieron programas de capacitación prolongados, lo que permitió generar mano de obra más calificada, se establecieron definiciones para las funciones laborales, y la reputación de los gremios, organizaciones profesionales y empresas. Comenzó a ser reconocida como sinónimo de calidad. (Universidad de Guanajuato, 2010)

José Contreras, en su portal web, nos habla sobre la evolución de la calidad, él nos comenta lo siguiente:

La calidad no es un tema nuevo ya que desde los tiempos de los jefes primitivos, reyes y faraones han existido los argumentos y parámetros sobre calidad. El Código de Hammurabi (1752 a. C.), declaraba que si un albañil construye una casa para un hombre, y su trabajo no es fuerte y la casa se derrumba matando a su dueño, el albañil será condenado a muerte.

La Segunda Guerra Mundial apresuró el paso de la tecnología de la calidad. La necesidad de mejorar la calidad del producto dio por resultado un aumento en el estudio de la tecnología del control de la calidad. Fue en este medio ambiente donde se expandieron rápidamente los conceptos básicos del control de la calidad. Muchas compañías pusieron en vigor programas de certificación del vendedor. Los profesionistas de la seguridad en la calidad desarrollaron técnicas de análisis de fracasos para solucionar problemas; los técnicos de la calidad comenzaron a involucrarse en las primeras fases del diseño del producto y se iniciaron las pruebas del comportamiento ambiental de los productos. En 1946 se

instituyó la ASQC (*American Society for Quality Control*) y su presidente electo, George Edwards, declaró en aquella oportunidad: la calidad va a desempeñar un papel cada vez más importante junto a la competencia en el costo y precio de venta, y toda compañía que falle en obtener algún tipo de arreglo para asegurar el control efectivo de la calidad se verá forzada, a fin de cuentas, a verse frente a frente a una clase de competencia de la que no podrá salir triunfante. En ese mismo año, Kenichi Koyanagi fundó la JUSE (*Union of Japanese Scientists and Engineers*) con Ichiro Ishikawa como su primer presidente. Una de las primeras actividades de la JUSE fue formar el Grupo de Investigación del Control de la Calidad (*Quality Control Research Group: QCRG*) cuyos miembros principales fueron Shigeru Mizuno, Kaoru Ishikawa y Tetsuichi Asaka, quienes desarrollaron y dirigieron el control de la calidad japonés, incluyendo el nacimiento de los círculos de la calidad. (Contreras, s.f.)

Por otro lado, Alberto Isaac Pierdant Rodríguez y Jesús Rodríguez Franco, en una publicación, en el año 2009, indicaron lo siguiente:

Antes de la llamada revolución industrial, la producción de bienes que consumía la sociedad era elaborada por artesanos especializados, quienes en muchas ocasiones firmaban cada pieza que elaboraban. Pero la demanda de nuevos productos, la producción en línea y la aparición de nuevos sistemas de fabricación rompieron con el antiguo esquema de producción. En este nuevo sistema, el artesano pasó a ser un trabajador de fábrica perdiéndose con ello la identificación de éste con cada producto elaborado, disminuyendo así su calidad, ya que los requerimientos de producción en masa descuidaban las características que satisfacían las necesidades de los consumidores. Esta nueva forma de producir bienes disminuyó considerablemente la calidad de los productos, y no fue sino hasta mediados de la década de 1920, que Walter Shewhart, investigador de Bell Laboratories, hizo un descubrimiento significativo en el área de mejoramiento de la producción. "Identificó que aunque la variación en la fabricación de productos era inevitable, este hecho podría vigilarse y controlarse

utilizando ciertos procesos estadísticos. Shewhart desarrolló la denominada carta de control, una gráfica simple que permitía determinar cuándo la variación en un proceso de fabricación excedía los límites aceptables". Más adelante, en la década de 1950, un alumno de Shewhart, W. Edwards Deming, desarrolló toda una filosofía de gerencia de calidad con base en "14 puntos", los cuales establecen, entre otras cosas, que con un clima organizacional apropiado, los métodos estadísticos de mejoramiento de procesos pueden reducir la variación a que se refería Shewhart, reduciendo al mismo tiempo los costos de producción, mejorando la imagen de la organización así como su situación financiera. Estas ideas fueron tomadas en las décadas de 1950 y 1960 por los fabricantes japoneses, lo que provocó una invasión mundial de sus productos con buena calidad. No fue sino hasta la década de 1970 cuando los fabricantes estadounidenses retomaron las ideas que Deming había enseñado a los fabricantes japoneses para elaborar productos de buena calidad. Joseph Juran, otro pensador de los problemas de la calidad de los productos, también fue reconocido por las empresas japonesas y junto con Deming establecieron los principios de lo que hoy conocemos como el control estadístico de calidad. Pero ¿qué es la calidad? No existe una definición exacta de calidad, pero sí una infinidad de ideas que explican a su manera el concepto. (Pierdant & Rodríguez, 2009)

Algunas de ellas son:

- ✓ Joseph M. Juran: "Calidad implica ser adecuado para usarse".
- ✓ Crosby: "Concordancia con los requisitos y especificaciones".
- ✓ Deming: "Un grado previsible de uniformidad y confiabilidad a bajo costo y adecuado para el mercado".
- ✓ Levine, Rubin, Balderas, Del Valle y Gómez: "Las cosas de buena calidad son aquellas que funcionan de una manera en que se espera".

Aunque originalmente estas técnicas fueron aplicadas en la elaboración de productos, hoy son también aplicadas a los servicios; esto significa que la calidad representa que un producto o servicio debe cumplir con todos los

requerimientos que satisfagan las necesidades de un consumidor. Para obtener productos o servicios de calidad, éstos no deben tener defectos. Los defectos en un producto se deben a la variación en materiales, a la variación en las condiciones de la maquinaria de fabricación, a la variación en los métodos de trabajo y a la variación en las inspecciones, mientras que la calidad en servicios se mide en forma más subjetiva, mediante la atención al cliente, calidez del servicio, presentación del servicio, o bien, en forma cuantitativa mediante un tiempo de espera, tiempo de atención, etc. Entonces, un producto o servicio se considera de calidad si las características satisfacen ciertos requisitos en los que las variaciones están bajo control. En las líneas de producción actuales, las partes defectuosas que no se detectan provocan que todo el trabajo subsiguiente se desperdicie cuando el producto finalmente es rechazado por los inspectores de control de calidad; mientras que el consumidor de un servicio exige su mejora, de manera inmediata, al solicitarla al encargado del servicio o gerente. Esto último ha llevado a las empresas al objetivo de evitar los defectos en cada etapa del proceso de fabricación o de prestación de un servicio. Para lograrlo, las personas que están encargadas de cada etapa tienen la responsabilidad de verificar su trabajo antes de entregarlo, de tal forma que el producto o servicio final llegue al cliente sin defectos (cero defectos), satisfaciendo así todos sus requerimientos. Aunque las causas de la variación en la calidad son innumerables, no todas la afectan en el mismo grado. Algunas la afectan enormemente, mientras que otras tienen poco efecto cuando se controlan adecuadamente. Kume nos indica que "lo que necesitamos hacer es encontrar las causas vitales de los productos defectuosos y eliminar estas causas después de que se hayan identificado claramente". El proceso de encontrar las causas de los productos defectuosos se llama diagnóstico del proceso. Hay muchos métodos de diagnóstico del proceso; algunos emplean la intuición, otros dependen de la experiencia, otros recurren al análisis estadístico de los datos y hasta se puede utilizar la investigación experimental. Los dos primeros son poco efectivos ya que vivimos en una época de progreso rápido, donde la intuición y la experiencia no son fáciles de obtener. Por otro lado, la investigación experimental es costosa

y lenta para un mercado ávido de productos y servicios, así que los métodos estadísticos son hasta ahora el mejor medio para lograr un diagnóstico adecuado del proceso y con ello establecer un buen sistema de control de la calidad. (Pierdant & Rodríguez, 2009).

2.2 Investigaciones relacionadas con el tema

Sánchez (2017), abordó el siguiente problema: ¿En qué medida la gestión por procesos mejora el proceso comercial de la empresa Brumoda S.A.C. – Lima, 2017?, esta investigación se fundamenta en el hecho de que al aplicarse la Gestión por Procesos favorece al proceso de comercial al mejorar la dimensión tiempo en el Tiempo de atención al cliente, dimensión calidad en la Eficiencia, dimensión costo en el costo promedio por proceso en la Empresa Brumoda S.A.C. Para la presente investigación se consideró como población, el total de 15 órdenes de compras correspondiente al mes de Enero a Julio del 2017 del área comercial y debido que se realizó la comparación de las medias entre una pre prueba y una post prueba de un grupo en dos momentos diferentes se optó por utilizar la prueba t-Student. Para realizar una comparación entre una muestra sin aplicación de la metodología investigada (pre-test) y otra muestra sometida a la gestión por proceso (post-test) Las técnicas de datos utilizadas fueron la observación y ficha de observación, los cuales se analizaron con un método de análisis de enfoque cuantitativo, puesto que todos los datos fueron expresados en valores numéricos, además se llegó a la siguiente conclusión: con la implementación de la gestión por procesos la atención al cliente para el proceso de comercial en la Empresa Brumoda S.A.C. aumentó en un 69%, respecto a la eficiencia que generan los pedidos aumentó un 56%, respecto costo promedio que generan los pedidos a los clientes corporativos se redujo en un 87%.

De la presente investigación se llegó a conocer que la Gestión por Procesos influye favorablemente en el ciclo total del proceso de comercial de la Empresa Brumoda S.A.C.

Peña (2017), abordó el siguiente problema: ¿De qué forma un adecuado perfil técnico del personal, un rediseño del proceso de desarrollo del software y la implementación de un software especializado en la administración de proyectos como componentes de la Gestión por Procesos, influyen en mejorar la productividad, reducir los errores y reducir los tiempos de atención de los Proyectos Informáticos en una empresa de telecomunicaciones?, esta investigación logró construir el perfil adecuado del Analista Funcional (Líder de Proyecto), logrando el aumento de 0.003 en la productividad de los proyectos desarrollados en su día a día, además al mejorar el proceso de gestión de proyectos se evidencia la disminución de 2 errores por mes de los proyectos informáticos producto a la devolución de componentes del software de producción a desarrollo, y también se implementó un software especializado en la administración de proyectos que permitió reducir los tiempos de atención de los proyectos informáticos en promedio en 6 días. Los tipos de diseño investigación que se aplicaron fueron la cuasi experimental y la no experimental del tipo transaccional o transversal.

De la presente investigación se llegó a conocer que la implementación de un adecuado perfil técnico del personal, un rediseño del proceso de desarrollo del software y la implementación de un software especializado en la administración de proyectos como componentes de la Gestión por Procesos, permitirá incrementar la productividad del personal en la atención, reducir los errores y reducir los tiempos de atención de los Proyectos Informáticos en una empresa de telecomunicaciones.

Carranza, Valverde y Vera (2016) abordó el siguiente problema: ¿En qué medida la implementación de gestión por procesos permite generar valor agregado a los procesos existentes en la Escuela Militar de Chorrillos Crnel. Francisco Bolognesi – EMCH. Esta investigación ha sido elaborada con la finalidad de mejorar la calidad de los productos que

ofrece esta escuela al Ejército del Perú y a la sociedad, de manera que se logre incrementar en forma significativa la satisfacción de éstos respecto a la calidad de dichos productos recibidos, como son: i) oficiales del grado de subteniente o alférez, profesionales en Ciencias Militares; ii) servicios de consultoría en temas de seguridad y defensa; iii) publicaciones científicas relacionadas con temas de seguridad, defensa y desarrollo nacional; iv) apoyo a poblaciones vulnerables en temas de capacitación y mejora de su bienestar y v) servicios de defensa interna del territorio nacional. Del estudio realizado, se concluye que la tesis “Implementación de la Gestión por Procesos en la EMCH CFB” ha sido desarrollada de acuerdo a la normativa legal vigente y en cumplimiento de la misma; además, se encuentra totalmente alineada con los objetivos estratégicos de la EMCH CFB y, por consiguiente, con las políticas institucionales correspondientes. Por otro lado, el enfoque mixto, donde se prioriza el enfoque horizontal sobre el vertical, permite centrarse en los procesos institucionales de manera que puedan generar valor agregado a los resultados de los procesos existentes.

Chalco (2015) abordó el siguiente problema: ¿Cómo mejorar la gestión de los procesos de cobranza y la entrega de los servicios en la empresa Inversiones Múltiples Camelot S.R.L? Esta investigación tuvo como objetivo diseñar e implementar un sistema integral que permita mejorar la gestión de los procesos de cobranza y la entrega de los servicios en la empresa Inversiones Múltiples Camelot S.R.L; para ello se utilizó metodologías como las 5S, Lean Services y la Gestión por Procesos. Utilizando las metodologías mencionadas se logró reducir los reclamos de los clientes, los tiempos de entrega y los tiempos de cobranza, ello ayudó a mejorar el desempeño global de la empresa mencionada. Se puede afirmar que la metodología de las 5S ayudó a los empleados adquirir disciplina, reducir el movimiento innecesario y mejorar la eficiencia del trabajo; el Lean Service ayudó a crear una estructura organizativa clara para que se lleve a cabo la prestación de servicios con menores costes posibles; y mediante la Gestión por Procesos se buscó la constante satisfacción de sus clientes.

De la presente investigación se llegó a determinar que con la implementación de un sistema integral se mejoró la gestión de los procesos del área de cobranzas en la empresa Inversiones Múltiples Camelot S.R.L

2.3 Estructura teórica y científica que sustenta el estudio

Proceso

La norma ISO 9000 es un documento referente que registra las definiciones para los Sistemas de Gestión de la Calidad en términos específicos, utilizan los requisitos de la norma ISO 9001:2015, y de acuerdo con las definiciones, un proceso es:

Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados. Como en cualquier otro negocio, existen diferentes procesos: casi cualquiera puede hacer que su contabilidad, para la compra de materiales de construcción, para la contratación de un contratista o para confirmar una orden de compra de un cliente.

Esto quiere decir, que un proceso utiliza elementos de entrada, se realizan una serie de actividades usando esa entrada, después de crear una salida. Se puede citar como ejemplo práctico el proceso de elaboración de un plato de comida, donde se tendrá como entrada los ingredientes (carne, vegetales, etc.), posteriormente se efectuará una serie de pasos o actividades para dicha elaboración, para eso utilizaremos recursos (ollas, gas, cubiertos, etc.), y finalmente tendremos el plato de comida propiamente dicho, ahora es necesario hacer una medición y podríamos efectuar una encuesta sobre la aceptación del plato. Se debe tener en cuenta que todo proceso tiene un dueño o responsable, para nuestro ejemplo sería el cocinero.

Por lo tanto, todo lo que usted hace en su organización que tiene una entrada, hace una actividad con la entrada y crear una salida es un proceso. No todos los procesos

deben tener un procedimiento, pero lo que sí se debe tener son indicadores de gestión o desempeño (KPI), es decir, valores numéricos con los que mediremos el proceso. Ver Figura 10.



Figura 10: Proceso
Fuente y elaboración: Propia

Gestión por Procesos

Al respecto, se tiene los siguientes conceptos:

La aplicación del enfoque basado en procesos o gestión por procesos en las organizaciones de información es la forma más eficaz para desarrollar acciones que satisfagan las necesidades de los usuarios, tanto internos como externos. Asimismo, permite identificar y gestionar numerosos procesos interrelacionados, analizar y seguir coherentemente su desarrollo en conjunto, así como obtener una mejora continua de los resultados por medio de la erradicación de errores y procesos redundantes en las diferentes funciones de la organización. Se abordan los conceptos de sistema, proceso y flujo de información y se estudia su interrelación. Se analiza la importancia de la gestión por procesos y su aplicación en las instituciones de información. (Moreira, 2006).

Cada vez más se observan los esfuerzos orientados a adecuar las organizaciones al complejo escenario en que se mueven. Cambios de reglas de juego, incremento de la competencia, apertura al mundo a través de la tecnología, hacen al cliente mucho más exigente, modificando sus

demandas y necesidades. La Gestión basada en los Procesos, surge como un enfoque que centra la atención sobre las actividades de la organización, para optimizarlas. En este trabajo se considerará a la organización como una red de procesos interrelacionados o interconectados, donde la estructura organizativa vertical clásica, eficiente a nivel de funciones, se orienta hacia una concepción horizontal, desplazándose el centro de interés desde las estructuras hacia los procesos, como metodología para mejorar el rendimiento, concentrándose en el diseño disciplinado y cuidadosa ejecución de todos los procesos de una organización.

Concluyendo, la metodología de aplicación de la Gestión basada en Procesos se trata de una herramienta de gestión adecuada para el momento actual, constituyéndose con fuerza como una alternativa exitosa para la obtención de resultados cada vez mejores. (Mallar, 2010)

Ruiz, Almaguer, Torres y Hernández (2014), indican que la gestión por procesos es una forma de organización para la dirección de una entidad, centra la atención en los procesos de dicha entidad, mediante su identificación, documentación, control y mejora continua, está enfocado a obtener la satisfacción de ambas partes con énfasis en el cliente.

De igual manera, los autores indican que, los procesos en su actuar transformador evidencian determinadas características, que es importante conocer, dada la implicación que su adecuada comprensión y análisis tiene sobre la gestión que de los mismos se realice. Así, entre las más importantes se encuentran:

- ✓ La repetitividad: esta es la que justifica el hecho de que se inviertan esfuerzos y recursos en mejorarlos, pues el efecto del esfuerzo invertido se multiplica prácticamente por la cantidad de veces que se repita el proceso. De ahí la importancia de elaborar procedimientos que especifiquen con precisión las formas de realizar las actividades del proceso y por ende el proceso en cuestión.

- ✓ La variabilidad: esta se manifiesta en las desigualdades que se pueden obtener y de hecho se obtienen generalmente, en los resultados luego de producirse en diversas ocasiones el proceso (repetitividad), repercutiendo en su eficacia. Existen disímiles técnicas para el estudio y análisis de estas variaciones con vistas a lograr el control necesario sobre las mismas.
- ✓ Son susceptibles de ser mejorados: los procesos siempre se pueden mejorar, constantemente se encuentra algún detalle, alguna secuencia que aumenta su rendimiento en aspectos de la productividad de las operaciones o de disminución de defectos, en vistas de optimizar su resultado. Además, los procesos han de evolucionar para adaptarse a los requisitos cambiantes de mercados, clientes, nuevas tecnologías, etc.
- ✓ Rebasan las estructuras funcionales: los procesos no tienen fronteras claras como las que tienen los departamentos de una organización y con frecuencia cruzan los límites funcionales repetidamente. Ello hace que en ocasiones fuercen la cooperación entre las distintas estructuras organizativas de la organización, ello propician el desarrollo de una cultura organizacional más abierta y menos jerárquica, que puede contribuir a obtener mejores resultados.

Entre los tipos de procesos se destacan los siguientes:

- ✓ Estratégicos: procesos destinados a definir y controlar las metas de la empresa, sus políticas y estrategias. Estos son gestionados directamente por la alta dirección en conjunto.
- ✓ Operativos (esenciales o claves): procesos destinados a llevar a cabo las acciones que permiten desarrollar las políticas y estrategias definidas para la empresa para dar servicio a los clientes. De estos se encargan los directores funcionales, que deben contar con la cooperación de los otros directores y de sus equipos humanos.

- ✓ De apoyo: procesos no directamente ligados a las acciones de desarrollo de las políticas, pero cuyo rendimiento influye directamente en el nivel de los procesos operativos.

Algunos autores coinciden en que las ventajas de este enfoque son las siguientes:

- ✓ Alinea los objetivos de la organización con las expectativas y necesidades de los clientes.
- ✓ Muestra cómo se crea valor en la organización.
- ✓ Señala como están estructurados los flujos de información y materiales.
- ✓ Indica como realmente se realiza el trabajo y como se articulan las relaciones proveedor cliente entre funciones.

Los procesos ya existen dentro de la organización y el enfoque inicial debería limitarse a identificarlos y gestionarlos de la manera más apropiada. La gestión de los procesos tiene cuatro etapas fundamentales que son:

- ✓ Identificación de los procesos y sus interrelaciones internas y externas
- ✓ Documentación, formación y ejecución
- ✓ Control
- ✓ Mejora

Entre los principales factores para la identificación y selección de los procesos se encuentran:

- ✓ Influencia en la satisfacción del cliente.
- ✓ Los efectos en la calidad del producto/servicio.
- ✓ Influencia en Factores Clave de Éxito.
- ✓ Influencia en la misión y estrategia.

- ✓ Cumplimiento de requisitos legales o reglamentarios.
- ✓ Los riesgos económicos y de insatisfacción.
- ✓ Utilización intensiva de recursos

Una vez efectuada la identificación y la selección de los procesos, surge la necesidad de definir y reflejar esta estructura de forma que facilite la determinación e interpretación de las interrelaciones existentes entre los mismos. La manera más representativa de reflejar los procesos identificados y sus interrelaciones es a través de un mapa de procesos, que viene a ser la representación gráfica de la estructura de procesos que conforman el sistema de gestión. Ver Figura 11.

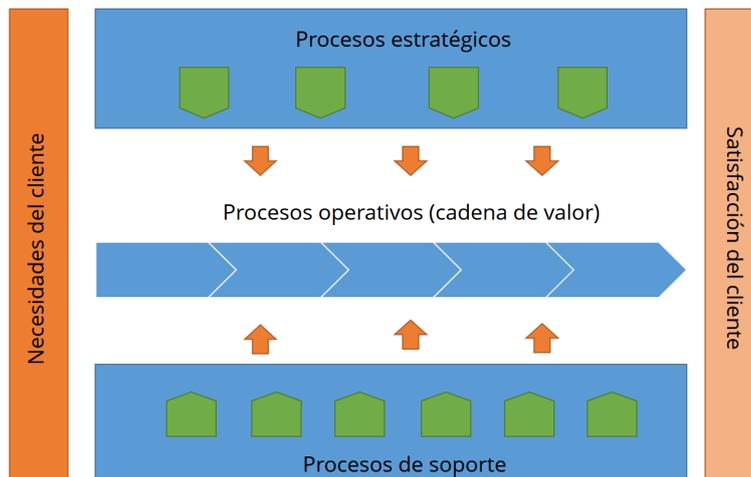


Figura 11: Mapa de Procesos
Fuente y elaboración: propia

La descripción de las actividades de un proceso se puede llevar a cabo a través de un diagrama, donde se pueden representar estas actividades de manera gráfica e interrelacionadas entre sí. Estos diagramas facilitan la interpretación de las actividades en su conjunto, debido que se permite una percepción visual del flujo y la secuencia de las mismas, incluyendo las entradas y salidas necesarias para el proceso y los límites del mismo.

La ficha de procesos se puede considerar como un soporte de información que pretende recabar todas aquellas características relevantes para el control de las actividades de las actividades definidas en el diagrama, así

como para la gestión del proceso. Entre las informaciones que se incluyen en la Ficha de Proceso se encuentran: Misión u objeto, Propietario del proceso, Límites del proceso, Alcance del proceso, Indicadores del proceso, Variables de control, Inspecciones, Documentos y/o registros, Recursos. Los indicadores constituyen un instrumento que permite recoger de manera adecuada y representativa la información relevante respecto a la ejecución y los resultados de uno o varios procesos, de forma que se pueda determinar la capacidad y eficacia de los mismos, así como la eficiencia. Entre las características que debe cumplir un indicador se destacan:

Representatividad, Sensibilidad, Rentabilidad, Fiabilidad, Relatividad en el tiempo.

Para ejercer un control sobre los procesos, la información recabada por los indicadores debe permitir el análisis del proceso y la toma de decisiones que repercutan en una mejora del comportamiento del proceso.

De éste análisis de datos se debe obtener la información relevante para conocer que procesos no alcanzan los resultados planificados, y donde existen oportunidades de mejora. Para llevar a cabo la mejora de dichos procesos es necesario seguir una serie de pasos, estos se pueden encontrar en el clásico ciclo de mejora continua de Deming, o ciclo PDCA. Este considera cuatro grandes pasos para establecer la mejora continua de los procesos: Planificar, Hacer, Verificar y Actuar. Ver Figura 12.



Figura 12: Ciclo de mejora continua
Fuente y elaboración: propia

Por otro lado, Pérez (2010) indica que la Gestión por Procesos es una forma avanzada de gestión respecto a:

La Calidad

La gestión por procesos no es un modelo ni una forma de referencia, sino un cuerpo de conocimientos con principios y herramientas específicas que permiten hacer realidad el concepto de que la calidad se gestiona, Gestión de Calidad:

- ✓ Al orientar el esfuerzo de todos a objetivos comunes de empresa y clientes.
- ✓ El principal criterio para el diseño de los procesos es el de añadir valor tanto en los propios como en las actividades que lo integran.
- ✓ Los procesos son el norte de los esfuerzos de mejora para disponer de proceso más fiable o mejorados, que al ejecutarse periódicamente inducen eficacia en el funcionamiento de la organización.

La Empresa

Igualmente, la Gestión por Procesos está entre las prácticas más avanzadas de gestión empresarial ya que:

- ✓ Permite desplegar la estrategia corporativa mediante un esquema de Procesos Clave. Entendemos que un proceso merece ser caracterizado como clave cuando está directamente conectado con la estrategia corporativa, relacionado con algún factor crítico para el éxito de la empresa o con alguna de sus ventajas competitivas.
- ✓ Se fundamenta en el trabajo en equipo, Equipo de Proceso, permitiendo hacer realidad la gestión participativa.
- ✓ En la medida que los procesos son transversales, atraviesan los departamentos de la empresa, contribuyen a cohesionar la Organización.

- ✓ Busca la eficiencia global (empresa) y no solo la eficiencia local (departamento).

Medición de la satisfacción del cliente

Sobre este tema, José Antonio Pérez Fernández de Velasco, en su libro Gestión por Procesos, del año 2010, indica lo siguiente:

El objetivo de la medición es detectar áreas de insatisfacción, que serán mejoras potenciales que se deberán introducir bajo la perspectiva de los clientes. Además, se trata de estar en estrecho contacto con ellos a través de sus percepciones.

Dada la componente subjetiva de la percepción, para medir la satisfacción del cliente hay que preguntar, separar e concepto (preguntar) de la herramienta más frecuente (encuesta). Hay que preguntar por aquello que el cliente valora y es capaz de percibir: atributos de calidad. Cuándo preguntar: nada más acabar la transacción (“in situ”) y/o periódicamente.

Se debe ejecutar el proceso de “identificación del cliente”, es decir, identificar o validar los atributos de calidad y su importancia. Este proceso es sustancial ya que condiciona la validez de los datos recibidos en el proceso de medición.

La medición de la satisfacción del cliente puede y debe ser vista como un proceso, como una secuencia de actividades que tiene un producto, destacamos las principales:

- ✓ Identificación de los atributos de calidad y su importancia; debe ser continua porque cambian con el tiempo y, por supuesto, con la persona. En el caso de empresa con contactos multinivel con sus proveedores, por ejemplo: compras, ingeniería, producción, etc., hay tantos atributos de calidad como personas del cliente.

- ✓ Diseño de las herramientas de medición.
- ✓ Captura de datos mediante mediciones cualitativas y cuantitativas.
Considerar otros indicadores.
- ✓ Análisis de datos y obtención de información.
- ✓ Integración de los resultados obtenidos para la mejora de la gestión de las áreas clave de la empresa.

La medición cuantitativa es esencialmente formal y se realiza de forma periódica a través de encuestas telefónicas o enviadas por correo, entrevistas, etc. Se trata de conocer de forma concreta y cuantificada el nivel de satisfacción percibido de cada uno de los atributos de calidad, para cuya satisfacción el suministrador diseña cada característica del producto o servicio. Evitar mezclar medición de satisfacción con investigación comercial. El diseño de los cuestionarios para encuesta y la valuación posterior son partes integrantes de este proceso de medición. (Pérez, 2010).

Hernández, Nogueira, Medina y Marques (2017) mencionan que la Gestión por Procesos es una de las buenas prácticas más utilizadas en el sector de salud en las últimas décadas, pues es una vía apropiada para alcanzar mayor satisfacción de los pacientes y un servicio asistencial más eficiente y eficaz. Uno de sus elementos más significativos es la mejora de procesos; la introducción de sus herramientas, que hace unos años eran escasamente difundidas, se fomenta cada vez más en instituciones hospitalarias. Este trabajo ilustra la concepción de un procedimiento para la gestión y mejora de procesos en entornos hospitalarios, con carácter sistémico, holístico e integrador en la búsqueda de soluciones; así como la aplicación práctica de estos instrumentos en un hospital clínico-quirúrgico, como resultados del análisis teórico conceptual de la gestión por procesos y la mejora continua.

Hacia la gestión por procesos

Sobre este tema, José Antonio Pérez Fernández de Velasco, en su libro *Gestión por Procesos*, del año 2010, indica lo siguiente:

Desde ya hace un tiempo que las actividades en una empresa o institución utilizan mecanismos de control en los resultados, desde hace mucho y por herencia de las organizaciones militares y eclesiásticas se desarrollaron los sistemas de organización lineales, con autoridad lineal de aspecto piramidal con toma de decisiones centralizadas y de que más tarde evolucionaron a lo que hoy conocemos como organización funcional, enfocada al principio de especialización de las funciones para cada tarea, enfoque que fue detalladamente analizado por Frederick W. Taylor por el año 1900. La organización funcional dividió las actividades por áreas o departamentos bajo el control y la supervisión de un Jefe que analizaba los resultados en el desempeño aunque con mayor autonomía aún persiste el esquema de dirección vertical orientada fuertemente al cumplimiento de funciones dejando a un plano secundario los resultados institucionales en la provisión de servicios que en gran medida son transversales debido a que persiguen los objetivos de toda la organización, con el aumento de los requerimientos en mejora en la calidad que no es solamente enfocada al control en el resultado final es que surge la organización de las actividades orientadas a procesos.

En la actualidad convive el modelo de organización funcional con el enfoque orientado a procesos, asignando "propietarios" a los procesos, haciendo posible una gestión inter funcional generadora de valor para el usuario.

Harrington (1994) menciona que la Gestión por Procesos, determina qué procesos necesitan ser mejorados o rediseñados, establece prioridades y provee de un contexto para iniciar y mantener planes de mejora que permitan alcanzar objetivos establecidos. Hace posible la comprensión del

modo en que están configurados los procesos de negocio, de sus fortalezas y debilidades.

La Gestión por Procesos aporta una visión y unas herramientas con las que se puede mejorar y rediseñar el flujo de trabajo para hacerlo más eficiente y adaptado a las necesidades de los clientes. No hay que olvidar que los procesos lo realizan personas y los productos los reciben personas, por tanto, hay que tener en cuenta en todo momento las relaciones entre proveedores y clientes.

Características

- ✓ La Gestión por Procesos se enmarca en la Gestión de la Calidad, y constituye una herramienta útil para el desarrollo de una de las estrategias centrales del Plan de Calidad.
- ✓ Enfoque centrado en el usuario. Esto supone un cambio cultural en la organización, puesto que se toma en cuenta desde el principio las necesidades y expectativas de los usuarios, y se mide su grado de satisfacción.
- ✓ Compromiso del personal, ello obliga a trabajar en equipo, unificando los esfuerzos de profesionales de diferentes disciplinas.
- ✓ Sistema de información integrado, que permite evaluar las actividades que se realizan.
- ✓ Continuidad, es una de las características más importantes y permite eliminar actuaciones inútiles, romper interfaces y rellenar momentos o espacios en blanco en la gestión de los servicios que se ofrecen a los usuarios. A su vez, uno de los factores clave para lograr la continuidad es la Coordinación horizontal y vertical en la Organización.
- ✓ Analizar las limitaciones de la organización funcional vertical para mejorar la competitividad de la Organización.
- ✓ Reconocer la existencia de los procesos internos.
- ✓ Identificar las necesidades de usuario externo y orientar a la Organización hacia su satisfacción.

- ✓ Entender las diferencias de alcance entre la mejora orientada a los procesos (qué y para quien se hacen las cosas) y aquella enfocada a los departamentos o a las funciones.
- ✓ Asignar responsabilidades personales a cada proceso.
- ✓ Establecer en cada proceso indicadores de funcionamiento, y objetivos de mejora.
- ✓ Evaluar la capacidad del proceso para satisfacerlos.
- ✓ Mantenerlos bajo control, reduciendo su variabilidad y dependencia de causas no aleatorias (utilizar los gráficos de control estadístico de procesos para hacer predecibles calidad y costo).
- ✓ Mejorar de forma continua su funcionamiento global limitando su variabilidad común.
- ✓ Medir el grado de satisfacción del usuario interno o externo, y ponerlo en relación con la evaluación del desempeño personal.

En la Gestión por Procesos el significado más acertado para el concepto calidad es: Lo que el usuario espera recibir por lo que está dispuesto a pagar en función del valor percibido. Desde este punto de vista la calidad equivale a "orientación de la Organización hacia el usuario"; por lo que la Gestión por Procesos se presenta como un sistema de gestión de la calidad apuntado a la calidad total.

No todas las actividades que se realizan son procesos. Para determinar si una actividad realizada por una organización es un proceso o subproceso, debe cumplir los siguientes criterios:

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

Enfoque Organizacional Clásico versus Enfoque de Procesos

A continuación, se muestra en la Tabla 4, el enfoque organizacional clásico vs el enfoque de procesos.

Tabla 4:
Enfoque organizacional clásico vs enfoque de procesos

Gestión tradicional	Gestión por procesos
- Departamentos especializados	- Procesos valor añadido
- Departamento forma organizativa	- Forma natural organizar el trabajo
- Jefes funcionales	- Responsables de los procesos
- Jerarquía - control	- Autonomía - Autocontrol
- Burocracia - formalismo	- Flexibilidad - cambio - innovación
- Toma de decisiones centralizada	- Es parte del trabajo de todos
- Información jerárquica	- Información compartida
- Jerarquía para coordinar	- Coordina el equipo
- Cumplimiento desempeño	- Compromiso con resultados
- Eficiencia: Productividad	- Eficacia: competitividad
- Cómo hacer mejor las tareas	- Qué tareas hacer y para qué
- Mejoras de alcance limitado	- Alcance amplia – transfuncional

Fuente y elaboración: (Rojas, 2000)

Medidas de Productividad de un Proceso:

A continuación se muestra en la Tabla 5, las medidas de productividad de un proceso.

Tabla 5:
Medidas de productividad de un proceso

Eficiencia	Eficacia
- Tiempo de proceso	- Apariencia
- Recursos consumidos por unidad	- Oportunidad
- Número de personas	- Confiabilidad
- Costo de valor agregado	- Uso
- Tiempo invertido en el valor agregado	- Servicio
- Costo de la mala calidad/desperdicios	- Duración
- Tiempo de espera por unidad	- Capacidad de respuesta
	- Adaptabilidad/flexibilidad
	- Dependencia

Fuente y elaboración: (Rojas, 2000)

La gestión por procesos y la mejora continua de la calidad

El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, (SESCAM, 2002), menciona en una de sus publicaciones que la innovación o cambio puede ser:

- ✓ Un cambio marginal, con mejoras en tareas y operaciones elementales de trabajo.
- ✓ Cambios para mejorar la organización de forma incremental, a través de sistemas de gestión de la calidad total (TQM).
- ✓ Innovaciones radicales, con reestructuración o simplificación de procesos.

En general, la aplicación de herramientas de mejora continua de la calidad no necesita especialización. En cambio, para la reingeniería de procesos, se aconseja la participación de expertos en este tipo de proyectos. La reingeniería de procesos se sitúa en el nivel más alto de mejora, y exige la implantación de un sistema de organización por procesos. Si lo que se pretende es una innovación radical será necesario implantar la Dirección por Procesos.

El mejoramiento de procesos busca:

- ✓ Eliminación de la burocracia.
- ✓ Eliminación de la duplicación.
- ✓ Aseguramiento del valor agregado.
- ✓ Simplificación.
- ✓ Contra errores.
- ✓ Reducción de tiempos de ciclo.
- ✓ Crecimiento.
- ✓ Estandarización.
- ✓ Alianzas con proveedores.
- ✓ Mejoramiento drástico (reingeniería).

Técnicas básicas:

- ✓ Anticiparse a las necesidades cambiantes de los usuarios.

- ✓ Controlar el rendimiento de los procesos utilizando sistemas integrales de medición.
- ✓ Desarrollar los procesos a través de la perspectiva de los usuarios.
- ✓ Desarrollar los procesos a través de perspectiva de eficacia, eficiencia y adaptación.
- ✓ Eliminar desperdicios y trabajos repetidos en cualquier lugar de la organización.
- ✓ Eliminar inconformidades en todas las fases del trabajo de cada persona, independientemente del tamaño de la mejora.
- ✓ Hacer innovaciones de alto nivel (reingeniería).
- ✓ Incorporar lecciones aprendidas en futuras actividades (aprendizaje organizacional).
- ✓ Mantener actitudes constructivas sobre el trabajo hecho (no conformarse con los actuales niveles de satisfacción).
- ✓ Usar benchmarking para mejorar la ventaja competitiva.
- ✓ Usar herramientas técnicas tales como control estadístico de procesos, diseño experimental, benchmarking, despliegue de la función de la calidad, etc.

Principios de Simplificación Administrativa de Procesos/Reingeniería

Al respecto, Jaime Luis Rojas Moya, en su libro Gestión por Procesos y atención al Usuario en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, indica lo siguiente:

- ✓ El trabajo de reingeniería deberá tener como meta mejorar y cambiar la organización y la atención al usuario.
- ✓ Deberá buscarse que los procesos y las actividades se efectúen en paralelo.
- ✓ Se crearán trabajo “completos” (enfoque de procesos) con responsabilidades y compromisos compartidos.
- ✓ El rol de la administración será apoyar a aquellos procesos que se encuentren directamente en contacto con el usuario.

- ✓ Se crearán funciones “virtuales” independientemente de la localización (una persona puede participar en varios grupos de trabajo remotamente).
- ✓ La información estará disponible de tal manera que pueda responder las preguntas del usuario en todo momento.
- ✓ Los procesos deberán diseñarse para cambiar en cualquier momento (procesos proactivos, con mejoras continuas).
- ✓ Donde sea posible, se deberá incluir en los procesos actividades de índole estratégico (actividades de valor).
- ✓ Buscar actividades redundantes y eliminarlas.
- ✓ Controlar el acceso a fuentes de información (mantener la integridad, seguridad y confiabilidad de los datos, reducir los costos del manejo de información).
- ✓ Asegurarse de capturar una sola vez la información en el punto de origen.
- ✓ Proporcionar los medios necesarios para su acceso y manejo.
- ✓ Automatizar la coordinación del proceso.
- ✓ Establecer mecanismos de respaldo (información, gente).
- ✓ Localizar los puntos donde la productividad es esencial, proporcionar los medios adecuados para alcanzarla y mantenerla.
- ✓ Proporcionar capacitación precisa y enfocada a las actividades realizadas, crear ambientes de continuo aprendizaje. Donde sea posible apoyar el aprendizaje por medio de la tecnología.

Para alcanzar estos “buenos resultados”, las organizaciones necesitan gestionar sus actividades y recursos con la finalidad de orientarlos hacia la consecución de los mismos, lo que a su vez se ha derivado en la necesidad de adoptar herramientas y metodologías que permitan a las organizaciones configurar su Sistema de Gestión.

Un Sistema de Gestión, por tanto, ayuda a una organización a establecer las metodologías, las responsabilidades, los recursos, las actividades que le permitan una gestión orientada hacia la obtención de esos “buenos

resultados” que desea, o lo que es lo mismo, la obtención de los objetivos establecidos. Ver Figura 13.

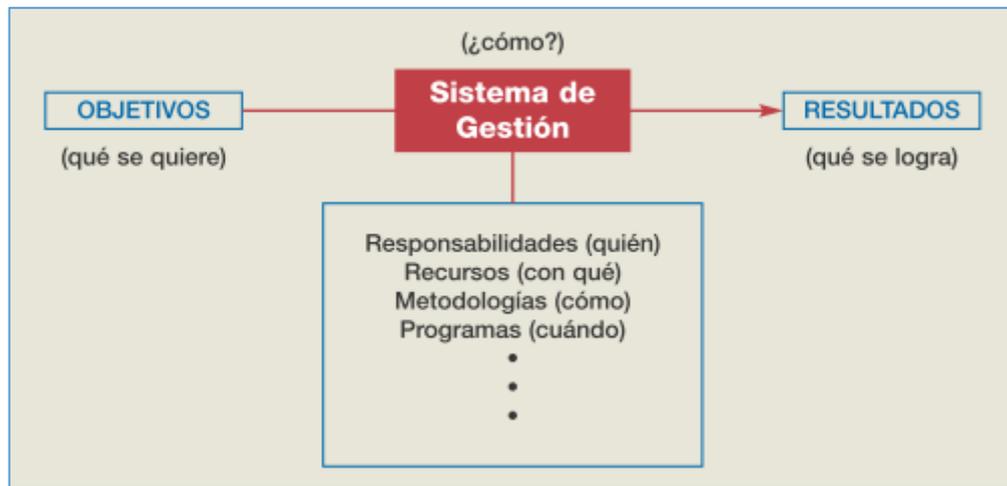


Figura 13: El Sistema de Gestión como herramienta para alcanzar los objetivos
Fuente y elaboración: propia

Con esta finalidad, muchas organizaciones utilizan modelos o normas de referencia reconocidos para establecer, documentar y mantener sistemas de gestión que les permitan dirigir y controlar sus respectivas organizaciones. (Rojas, 2000)

Algunas prácticas implementadas en el sector público

Política nacional de simplificación administrativa aprobada por Decreto Supremo N° 027-2007-PCM que define principios entre los cuales se recoge el de la “Gestión basada en procesos” y que indica: “En los procedimientos administrativos, y para la prestación de servicios en exclusividad, debe darse relevancia a la optimización de procesos superando las desventajas de los modelos de organización que puedan tener, basados en estructuras rígidas y jerárquicas, la operación por funciones o manuales bajo una óptica tradicional”. Nos da a entender la intención clara del mejoramiento en la calidad de servicio en las instituciones públicas.

Gestión de Procesos de Negocio

La Gestión de Procesos de Negocios (BPM, siglas en inglés) abarca conceptos, métodos, técnicas y herramientas de software que brindan soporte al ciclo de vida de los procesos de negocio. La implantación de soluciones BPM representa una tarea compleja, que ha provocado que diferentes autores y fabricantes de tecnologías definan su propio ciclo para afrontar iniciativas de este tipo, donde el modelado representa un elemento invariante. Dicha fase comprende el análisis de procesos con el propósito de detectar problemas y oportunidades, para luego realizar un diseño electrónico que pueda ser ejecutado y mejorado continuamente. El objetivo de la presente investigación consiste en analizar cómo ha evolucionado la comprensión del concepto de Modelado de Procesos de Negocio en el Complejo de Investigaciones Tecnológicas Integradas en el período 2009-2012. Los resultados ofrecen evidencias de los factores que han influido en la asimilación e incorporación del paradigma BPM en la institución. (Espinoz & López, 2013)

La Gestión por Procesos en el Marco de la Modernización de la Gestión Pública del Estado Peruano

El Gobierno Central promulga la Ley N° 27658 Ley de Marco de Modernización de la Gestión del Estado publicado el 30 de enero de 2002. El proceso de modernización tiene como alcance a todas las dependencias de la Administración Pública a nivel nacional, y es liderado por el Poder Ejecutivo a través de la Dirección General de Gestión Pública y el Poder Legislativo a través de la Comisión de Modernización de la Gestión del Estado, A partir de esta ley el Estado busca obtener mayores niveles de eficiencia, para una mejor atención a la ciudadanía (Congreso de la República, 2002).

Una de las principales acciones del proceso de modernización es la Descentralización, a través del fortalecimiento de los Gobiernos Locales y Regionales y la gradual transferencia de funciones.

En esta Ley además ya se definen los criterios de la estructura de la Administración Pública, siendo uno de ellos el “Brindar al ciudadano un servicio imparcial, oportuno, confiable, predecible y de bajo costo” (Congreso de la República, 2002). En la presente investigación se evalúa la oportunidad y la predictibilidad en las variables: Tiempo de atención, Trámites atendidos y discrecionalidad en la autorización de establecimientos.

La Modernización de la Gestión Pública en el Perú

En la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública aprobado con Decreto Supremo N° 004-2013-PCM del 09 de enero de 2013, establece la base para la gestión por procesos. El Perú ha aprobado un Plan de Implementación de la Política Nacional de Modernización de la Gestión con Resolución Ministerial N° 125- 2013-PCM del 18 de mayo 2013.

La política de modernización determina cinco pilares, como se puede apreciar en la Figura 14, el tercer pilar aborda a la Gestión por procesos, simplificación administrativa y organización institucional, que debe ser implantada de manera paulatina en todas las entidades, debiendo priorizar aquellos más representativos para su función.



Figura 14: Pilares Centrales y Ejes Transversales de la Política Nacional de Modernización
Elaboración: Secretaría de Gestión Pública de la PCM 2014

Las instituciones públicas se venían organizando y gestionando bajo un enfoque funcional (vertical), prevaleciendo la línea de mando y autoridad, sin embargo, a través del funcionamiento de la entidad, con un enfoque orientado a resultados (horizontal), se entenderá en su real dimensión, el funcionamiento de las unidades orgánicas en su totalidad. Ver Figura 15.

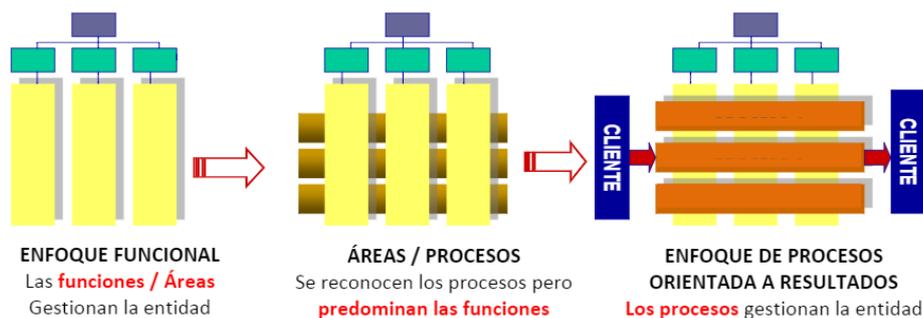


Figura 15: Enfoque funcional a enfoque de procesos orientado a resultados
Fuente: Optimismo – Centro de Desarrollo Industrial 2013
Elaboración: Secretaría de Gestión Pública de la PCM 2014

Dicha norma también señala las principales diferencias entre el enfoque funcional (vertical) y la gestión por procesos orientada a resultados (horizontal), tal como se muestra en la Tabla 6.

Tabla 6:

Diferencias entre enfoque funcional y la gestión por procesos orientada a resultados

Enfoque Funcional (Vertical)	Gestión por Procesos orientada a Resultados (Horizontal)
Énfasis en el bien y servicio (producto)	Énfasis en el Ciudadano o destinatario de los bienes y servicios
¿Quién cometió el error?	¿Por qué ocurrió el error?
Controlar a los servidores	Desarrollar competencias de los servidores
Sólo busca hacer el trabajo	Busca hacer un trabajo eficaz
Demora en adaptarse a los cambios del	Se adapta rápidamente a los cambios del entorno
Departamentalismo (Compartimentos estancos)	Trabajo en Equipo
Lenta coordinación	Rápida coordinación

Fuente: Optimismo – Centro de Desarrollo Industrial (2013)**Elaboración:** Secretaría de Gestión Pública de la PCM 2014

Por otro lado, señala los criterios para identificar los bienes y servicios que brinda la entidad, considerando los siguientes aspectos:

- ✓ Definir el objetivo del bien y servicio, para ello debería preguntarse por ejemplo ¿por qué hacemos lo que hacemos? y ¿cuál debe ser el resultado esperado en función de los fines institucionales?
- ✓ Identificar las características, necesidades y expectativas de los ciudadanos o destinatarios de los bienes y servicios.
- ✓ Determinar la relación de los bienes y servicios con los ciudadanos o destinatarios de estos bienes y servicios.
- ✓ Cuando la entidad tenga una gama amplia de bienes y servicios o múltiples destinatarios de estos bienes y servicios, se debería elaborar una matriz que permita visualizar con claridad la relación entre los mismos.

Desarrollo de la metodología para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública

Teniendo en cuenta que la adopción de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública representa un cambio cultural, la presente Metodología busca facilitar y apoyar ese cambio. La Metodología hace énfasis en aspectos prioritarios que son indispensables para iniciar y avanzar en la implementación de la gestión por procesos. Asimismo, presenta orientaciones y pautas metodológicas para su implementación, las que deben desarrollarse por cada entidad dependiendo

de su naturaleza, particularidades y grado de avance. Conforme se muestra en la Figura 16, la Metodología establece tres (3) grandes etapas: Preparatoria, diagnóstico e identificación de procesos y mejora de procesos, y antes de ello se debe tomar en cuenta las consideraciones previas, con el fin de garantizar el éxito de la implementación.

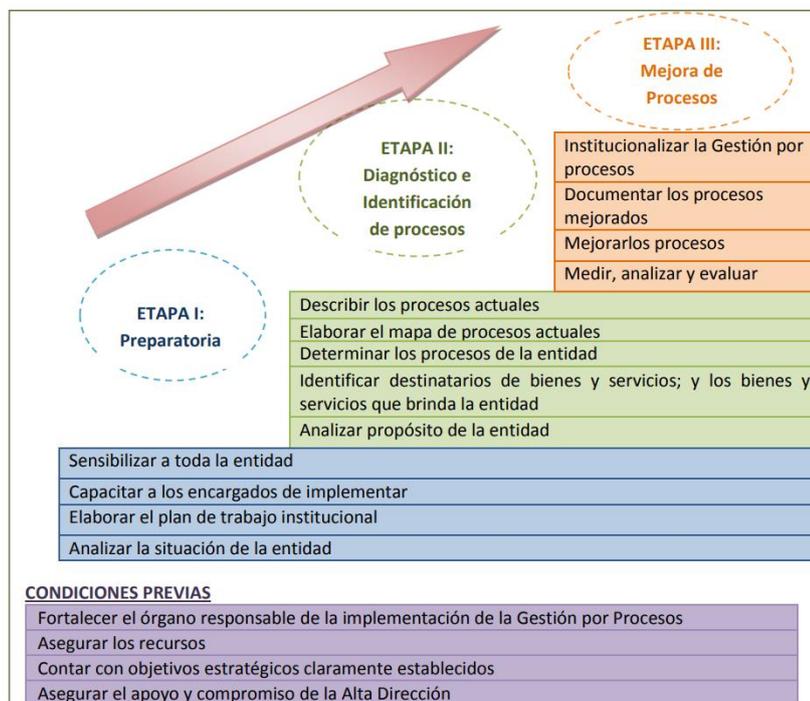


Figura 16: Etapas de la Metodología de Gestión por Procesos orientado a Resultados
Fuente y elaboración Secretaría de Gestión Pública de la PCM 2014

Capacitación del Recurso Humano

Al respecto, Raúl Böhrh en el año 2000, en una de sus publicaciones, indicó lo siguiente:

Para las empresas líderes, la capacitación es una necesidad del negocio. El propósito es orientar los mejores recursos para obtener el mejor producto final o el más alto nivel de servicio efectivamente prestado. Esto significa contar, en la dotación, con empleados formados adecuadamente para responder a las necesidades de la empresa y las demandas del mercado. En capacitación, como en toda acción que implique inversión, las empresas no deberían dejar casi nada librado al azar. La formación del

personal debe proyectarse según los planes que la compañía tiene para su propio negocio y para sus empleados y las iniciativas personales deben acomodarse a esos intereses y prioridades. El personal suele tener iniciativas personales para capacitarse, pero no siempre estas inquietudes están alineadas con los requerimientos de la empresa. Las compañías invierten en recursos humanos para obtener un retorno en habilidades nuevas de sus empleados que a su vez deben expresarse en términos económicos.

La capacitación del personal que labora en los servicios de salud es una necesidad permanente, principalmente la capacitación del personal que tiene a cargo la delicada función de atender directamente a las personas enfermas, y del mismo modo, e igual de importante es la capacitación del personal que realiza labores administrativas, las mismas que son indispensables para el sostenimiento de las actividades asistenciales. Algunos estudios han evidenciado esta necesidad de capacitación, sobretodo en el personal asistencial y gerencial de los sistemas sanitarios, y prácticamente ningún estudio lo ha evidenciado en el personal operativo de las áreas administrativas. (Böhrt, 2000).

Por otro lado, García (2006), menciona que las características de las necesidades de capacitación en el personal administrativo de los hospitales es una realidad poco estudiada, a pesar de la creciente necesidad de contar con cuadros administrativos debidamente entrenados que faciliten el proceso de atención de salud a la población. Su estudio pretende cubrir este vacío con un aporte inicial al conocimiento de esta realidad. También menciona que, los temas de capacitación más demandados por las personas que laboran en las oficinas administrativas de los hospitales estudiados fueron: en planificación, plan operativo, probablemente por ser un tema fundamental para el trabajo cotidiano que desarrollan; en economía, la gestión económico financiera, la calidad y la productividad económico financiera, y la computación aplicada, posiblemente por la interrelación de la tríada económica, productiva e informática; en logística y personal, la gestión logística y la gestión de

personal respectivamente, por ser la razón de ser de estas oficinas administrativas; y en estadística, los indicadores estadísticos y la estadística aplicada, por ser temas indispensables para la buena marcha de la oficina. De los temas esenciales de capacitación, computación fue el más demandado, muy probablemente por la importancia creciente del manejo cada vez más especializado de programas informáticos en el trabajo administrativo, seguido de ética y comunicación.

Por otro lado, María del Carmen González y Consuelo Tarragó Montalvo indican que, para el proceso de capacitación, éste debe contemplar fases antes de realizarse, las cuales se mencionan a continuación:

(González & Tarragó, 2008) indican que un proceso de capacitación se compone de varias fases, que deben dominarse y aplicarse, antes de realizar cualquier acción de capacitación. Al hablar de capacitación para el cambio, las fases son las mismas, pero el contenido y el alcance de cada una de ellas es diferente. Las fases son:

Determinación de las necesidades

Se han de determinar claramente cuáles son las necesidades de capacitación existentes en la organización y, al mismo tiempo, definir el tipo de capacitación idóneo: capacitación teórica, práctica, técnica, específica, psicológica, etc. En el caso de la capacitación para el cambio, estas necesidades se deben definir de acuerdo con el cambio organizacional que se desea realizar. Con frecuencia, deben combinarse varias de estas formas de capacitación, por ejemplo: práctica-psicológica, técnica-vivencial, etc. (González & Tarragó, 2008)

Establecimiento de los objetivos

Debemos preguntarnos y especificar qué deseamos conseguir con la capacitación: ofrecer conocimientos básicos, teóricos, profesionales, madurar ciertos conocimientos que poseen las personas para que realicen en forma idónea su función. (González & Tarragó, 2008)

La capacitación para el cambio se plantea, en este apartado, modificaciones en el ser, el pensar y el hacer de las personas. Busca que ellas respondan a sus obligaciones y responsabilidades de una forma más libre, pero con responsabilidad, con más información y conocimientos, con una visión del futuro de la empresa más amplia, con valores renovados; en definitiva, con una nueva actitud hacia el cambio. (González & Tarragó, 2008)

Determinación de las acciones (plan de capacitación)

En este sentido es muy importante establecer prioridades, porque no debemos olvidar que es conveniente y muy provechoso que la capacitación abarque a todo el personal de la organización. Debe concretarse qué acciones irán dirigidas a cada uno de los colectivos o grupos profesionales. Al hablar de capacitación para el cambio, y sobre todo en los programas de sensibilización, es imprescindible la participación de la alta dirección de la organización, no sólo mediante su asistencia a las sesiones, sino también por medio del apoyo e información al personal sobre la importancia y la necesidad de esa capacitación. (González & Tarragó, 2008)

Elaboración de los programas

Se han de determinar con claridad cuáles materias son las más necesarias para el personal de la organización y establecer cuidadosamente los

contenidos, según el tipo de organización, de personal y las distintas tareas que realiza. El contenido de los programas de la capacitación para el cambio debe concebirse de forma que permita la participación, colaboración e interrelación de los asistentes para llevarles, a través de esto, a la reflexión de lo que significa el cambio. (González & Tarragó, 2008)

Desarrollo de la metodología

En la capacitación, con frecuencia, no se presta la suficiente atención a este punto. Muchos programas de capacitación no producen el resultado esperado, porque falla el sistema y el método que se utiliza. En la capacitación para el cambio, esta fase es una de las más importantes. Aquí se debe establecer no sólo el sistema o metodología a utilizar, sino también los profesionales que van a impartirla. Normalmente, se utilizan técnicas de pedagogía activa, casos, simulaciones, juego de roles, entre otros. Es de gran importancia realizarla en forma convencional, porque uno de los factores esenciales para el éxito es la creación de un clima adecuado de receptividad y confianza, algo difícil de lograr en ambientes virtuales. (González & Tarragó, 2008)

Medición de los resultados

¿Cómo medir los resultados? ¿Se ha logrado lo que se quería conseguir? ¿Se han cumplido los objetivos? Estas preguntas y otras suelen seguir a una acción de capacitación con vista a evaluar sus resultados. Hemos de tener presente que después de un adecuado programa de capacitación, los asistentes vuelven al puesto de trabajo contentos y motivados. A esto ayuda una serie de factores complementarios a la capacitación, a los que se les ha concedido importancia, se les ha dado oportunidad de expresarse, se les ha potenciado como profesionales, pero no podemos olvidar que, a veces, el regreso y el choque con la realidad adversa de un

entorno laboral frustrante y falta de oportunidades pueden hacer fracasar al mejor programa de capacitación. Los participantes en un evento de capacitación regresan generalmente con una actitud cambiada, mucho menos escépticos, desean y se esfuerzan para conseguir el cambio; pero todo este entusiasmo puede apagarse rápidamente si con el transcurrir del tiempo las transformaciones que ellos están dispuestos a realizar no van acompañadas también de signos de cambio perceptibles en la organización, aunque sean pequeños y paulatinos. (González & Tarragó, 2008)

Seguimiento

Aunque esta fase parece la más adecuada para valorar exactamente el alcance de la capacitación impartida, actualmente existen muy pocas organizaciones que realicen un seguimiento de las acciones de poscapacitación. Naturalmente, esto no se debe a que no reconozcan su importancia, sino más bien a la falta de tiempo, medios y personal adecuados para su ejecución. No obstante, debe considerarse que cualquier actividad de formación/capacitación queda incompleta si no se cumple con esta fase, porque es imposible constatar en forma fidedigna sus resultados si no se observa cuidadosamente el quehacer y el comportamiento de los capacitados en la organización. En la capacitación para el cambio no se debe olvidar este punto, que incluso puede reforzarse mediante sesiones complementarias de medio día o de un día entero, programadas para después de terminadas las acciones de capacitación en las que se analicen los beneficios y las carencias persistentes en materia de formación para poder continuar adelante y consolidar los logros obtenidos. No olvidemos que la verdadera capacitación para el cambio no se consigue con un seminario o con un simple curso, sino que debe ser el resultado de un proceso participativo, permanente, abierto, creativo, dinámico, paulatino, continuo y de reflexión en un clima distendido que destierre los temores y estimule la expresión de todos sin exclusiones. (González & Tarragó, 2008)

Sistema de Información

Al respecto Lorenzo, Tarajano, Bembibre y Sánchez, en una publicación del año 2013, indica lo siguiente:

La automatización de los sistemas de información constituye un aspecto de vital importancia para el correcto desenvolvimiento de disímiles actividades, por lo que el software, como equipamiento o soporte lógico de una computadora, ha devenido una herramienta esencial. Este representa el conjunto de componentes necesarios que permite la realización de tareas específicas. De ahí, la significación de los procesos vinculados a su desarrollo, los cuales se ocupan de todas las labores técnicas y de las gestiones básicas para crear y realizar un determinado procedimiento de forma eficaz. (Lorenzo, Tarajano, Bembibre, & Sánchez, 2013).

Un aspecto al que se le otorga gran consideración a la hora de encaminar el desarrollo de un software lo constituye la satisfacción del cliente; o sea, el programa debe ajustarse a límites de tiempo, costo y calidad, así como a estándares normados para las especificaciones funcionales de las aplicaciones, según las establecidas para cada campo de investigación. (Lorenzo, Tarajano, Bembibre, & Sánchez, 2013).

Un software evoluciona a través de muchas versiones, y a medida que se corrigen los errores se mejora su funcionamiento, a la vez que se establecen modificaciones que surgen según los requisitos establecidos por el cliente. De esta manera, cada versión se crea a través de un proceso de desarrollo que generalmente se divide en cuatro fases principales:

- ✓ El análisis y especificación de requisitos, donde se establece qué debe lograr el producto.
- ✓ El diseño, que determina cómo cumplirá el software esos requisitos.

- ✓ La puesta en práctica, que analiza el producto diseñado. Esto combina el desarrollo de nuevos componentes con la reutilización o modificación de elementos anteriores.
- ✓ La prueba, que garantiza que el producto funciona como se pretende.

2.4 Definición de términos básicos

- ✓ **Acción correctiva:** acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable. (Norma ISO 9000)
- ✓ **Acción preventiva:** acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable. (Norma ISO 9000)
- ✓ **Atención inmediata:** atención otorgada cuando la queja o reclamo puede ser atendida directamente en la Oficina de Aseguramiento o Agencias de Seguros y se brinda una respuesta inmediata al cliente. (EsSalud, s.f.)
- ✓ **Auditoría:** La auditoría es una práctica de trascendental importancia social y económica, permite entablar relaciones de diversa índole entre los agentes económicos, debido a la confianza que se deposita en el trabajo de los contadores públicos cuando ellos extienden su garantía personal o fe pública, respecto del trabajo de investigación denominado auditoría. (Montilla, 2006)
- ✓ **Auditoría de calidad:** La auditoría de la calidad, de acuerdo con la Norma ISO-19011-2011, es un proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría a través de registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría; por lo que, a través de un examen metódico, se determina si las actividades y resultados relativos a la calidad satisfacen las disposiciones previamente establecidas y que realmente se llevan a cabo, además de comprobar que son

adecuadas para alcanzar los objetivos propuestos. Una de las clasificaciones más comunes que suele hacerse de las auditorías es la que diferencia entre interna y externa. (Sotelo, 2018)

- ✓ **Calidad:** conjunto de características de un producto o servicio que le confieren la aptitud para satisfacer las necesidades del cliente. (Norma ISO 9000)
- ✓ **Derechohabiente:** familiar directo del asegurado (EsSalud, s.f.)
- ✓ **Eficacia:** grado en la que se realiza las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados. (Diccionario Español)
- ✓ **Eficiencia:** relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados. (Diccionario Español)
- ✓ **Fidelizar:** lograr que nuestros clientes vuelvan a utilizar nuestro producto o servicio.
- ✓ **Gestión:** es la acción o efecto de hacer actividades para el logro de un negocio o un deseo cualquiera. (Diccionario Español)
- ✓ **Indicador:** dato que ayuda a medir objetivamente la evolución de un proceso, anticipa la medida del resultado.
- ✓ **Libro de Reclamaciones:** mecanismo virtual o físico a través del cual los usuarios pueden formular sus reclamos relacionados por la atención de los trámites que realiza ante la institución, o los servicios que son brindados por esta. (EsSalud, s.f.)
- ✓ **Mejora continua:** actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos. (Nota: el proceso mediante el cual se establecen objetivos y se identifican oportunidades para la mejora es un proceso continuo).

- ✓ **Misión:** declaración que describe la razón de ser o existir de una empresa, proceso, etc.
- ✓ **No conformidad:** incumplimiento puntual o sistemático del sistema de calidad. (ISO 9000)
- ✓ **Optimización:** es encontrar el mínimo o el máximo de una función respecto a ciertas restricciones.
- ✓ **Performance:** rendimiento, resultados, ejecución, desempeño, cumplimiento, obra, acción, hecho y representación.
- ✓ **Queja:** manifestación mediante la cual el cliente expresa una disconformidad o insatisfacción respecto a la atención al público.
- ✓ **Reclamo:** expresión de insatisfacción o disconformidad del usuario respecto de un servicio brindado por EsSalud, diferente a la Queja por Defecto de Trámite contemplada en el artículo 158 de la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley 27444.
- ✓ **Satisfacción del cliente:** percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.
- ✓ **Servicio:** conjunto de elementos intangibles, acciones, interacciones personales y actitudes que diseñamos para satisfacer las necesidades de los clientes.
- ✓ **Sistema:** conjunto de elementos que relacionados entre si ordenadamente contribuyen a un determinado objetivo.
- ✓ **Usuario:** persona natural o jurídica que acude a una entidad pública a solicitar información sobre los trámites que brinda.

2.5 Fundamentos teóricos y/o mapa conceptual

A continuación se muestra el fundamento teórico que soporta la investigación. Ver Figura 17.

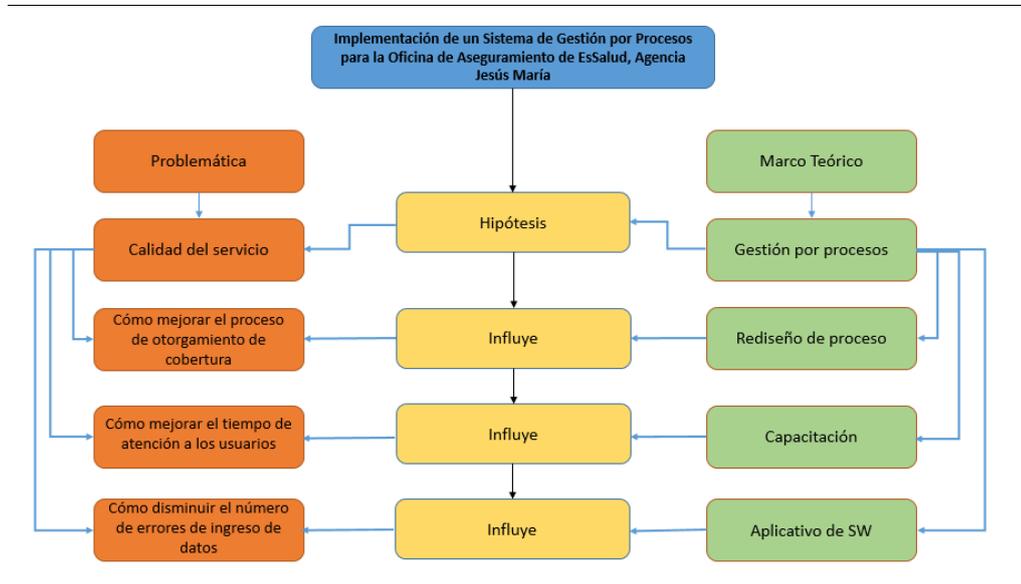


Figura 17: Mapa conceptual de interés para la investigación
Fuente y elaboración Propi

2.6 Hipótesis

2.6.1 Hipótesis General

La implementación de un Sistema de Gestión por Procesos permitirá mejorar la calidad del servicio que se ofrece en la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.

2.6.2 Hipótesis Específicas

- Rediseñar el proceso de proceso acreditación por latencia, influye en el tiempo de otorgamiento por derecho de cobertura de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.

- b. Una adecuada capacitación del personal de la Plataforma de Aseguramiento, permitirá reducir el tiempo de atención de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.
- c. La implementación de un software aplicativo, permitirá reducir la cantidad de errores de ingreso de datos de los usuarios de aseguramiento y derechohabientes de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.

2.7 Variables

✓ **Independiente**

- Rediseño del proceso de acreditación por latencia
- Capacitación del personal de la Plataforma de Aseguramiento
- Implementación de un Software Aplicativo

✓ **Dependiente**

- Tiempo de acreditación de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.
- Tiempo de otorgamiento por derecho de cobertura de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.
- Cantidad de errores de ingreso de datos de los usuarios de aseguramiento y derechohabientes de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.

✓ **Indicadores**

- Tiempo de acreditación
- Tiempo de atención
- Cantidad de errores de ingreso de datos

✓ Matriz de Operalización

Las variables independientes como las variables dependientes y sus indicadores, presentadas anteriormente permitieron trasladar el marco metodológico en un plan de acción, donde se pudo determinar en detalle el método a través del cual cada una de las variables serán medidas y analizadas.

A continuación se muestra en la Tabla 7 la matriz de operacionalización utilizada para el estudio de la investigación.

Tabla 7:
Matriz de Operacionalización

Variable Independiente	Indicador	Definición Conceptual	Definición Operacional
Rediseño del proceso de derechos de cobertura por latencia		Con el rediseño de procesos se busca crear procesos enteramente nuevos que enfrenten la deficiente, poco funcional y obsoleta forma de organización de un trabajo que genera un bajo rendimiento organizacional. (Alejandro Medina Giopp, 2005, pág. 192).	Se modeló el proceso actual de derecho de cobertura por latencia, a fin de levantar la situación actual e identificar las oportunidades de mejora.
Capacitación del personal de la Plataforma de Aseguramiento		La capacitación consiste en una actividad planeada y basada en necesidades reales de una empresa u organización y orientada hacia un cambio en los conocimientos, habilidades y actitudes del colaborador. (Alfonso Siliceo Aguilar, 2004, pág. 25).	El área de RRHH, a través de la jefatura de oficina, estableció una serie de capacitaciones respecto a los procedimientos de cobertura
Implementación de un Software Aplicativo		Un SW aplicativo es la parte lógica de un sistema informático. Son los datos y los programas necesarios para que la parte física de un ordenador, el hardware (HW), funcione y produzca resultados. (Carmen de Pablos Heredero, 2004, pág. 100).	Se implementó una versión mejorada del SW aplicativo que utilizaba la agencia, automatizando más tareas para el registro de los diferentes procesos de aseguramiento
Variable Dependiente	Indicador	Definición Conceptual	Definición Operacional
Proceso de acreditación por latencia	Tiempo de otorgamiento de derecho de cobertura	Es la cobertura de EsSalud que te permite, como asegurado regular, acceder a servicios médicos hasta por 12 meses a pesar de encontrarse en una situación de desempleo. El período de latencia es el tiempo por que podrás acceder a servicios médicos a pesar de encontrarte desempleado. El periodo de latencia dependerá del número de aportes que hayan hecho durante los últimos 3 años antes de su fecha de cese. (https://www.gob.pe/285-cobertura-especial-por-desempleo).	El proceso de acreditación por latencia fue modelado con la finalidad de identificar actividades que no generaban valor.

Atención de los usuarios de aseguramiento	Tiempo de atención	Es la atención individual presencial, el usuario debe acercarse al módulo de gestor de cola para obtener su ticket de atención. En el punto de atención que no tenga implementado el gestor de cola, se rige por el orden de llegada, con las excepciones que considere el Jefe de Agencia. (Resolución GCAS-ESSALUD-2011, pág. 5).	La atención a los usuarios de aseguramiento fue medido en función a una muestra, tomando el tiempo promedio de atención
---	--------------------	---	---

Registro de datos de los usuarios	Cantidad de errores de ingreso de datos	Es el registro de los diferentes procesos que tiene a cargo la oficina de aseguramiento. (Manual de Registro de Personas, Resolución N° 030 GCAS-ESSALUD-2012, pág. 3).	El registro de los datos de los usuarios fue revisado en la fiscalización posterior.
-----------------------------------	---	---	--

Fuente y elaboración: propia

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo, método y diseño de la investigación

- **Tipo de la investigación**

El tipo de investigación desarrollado para esta investigación fue la Aplicada, debido a que se busca la aplicación del conocimiento científico de la Gestión por Procesos en una situación práctica. Llamada también investigación científica aplicada, (Sánchez, Reyes, & Mejía, 2018) y con un enfoque cuantitativo porque dio resultados numéricos.

- **Método de la investigación**

El método de la investigación es Explicativo, debido a que se desea investigar las causas y/o efectos que originan un fenómeno determinado, son las investigaciones con las que se pretende establecer las causas de los eventos, sucesos o fenómenos físicos o sociales que se estudian. Se emplea en la investigación causal comparativa, de ex post facto y en las experimentales. (Sánchez, Reyes, & Mejía, 2018).

- **Diseño de la investigación**

El diseño de la investigación es experimental, en su variante cuasi experimental, porque es un estudio de intervención.

“Los experimentos manipulan tratamientos, estímulos, influencias o intervenciones (denominadas variables independientes) para observar sus efectos sobre otras variables (las dependientes) en una situación de control”. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

“En los diseños cuasiexperimentales, los sujetos no se asignan al azar a los grupos ni se emparejan, sino que dichos grupos ya están conformados antes del experimento”. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). En la tabla 8 se tiene el siguiente esquema:

Tabla 8:
Esquema del diseño de investigación

NOMBRE	ESQUEMA
Para la variable dependiente 1, se aplicó Series de tiempo	G O ₁ , X, O ₂
Para la variable dependiente 2, se aplicó Series de tiempo	G O ₁ , X, O ₂
Para las variable dependiente 3, se aplicó Series de tiempo	G O ₁ , X, O ₂

Fuente y elaboración propia

Donde:

G : Grupo

X : Aplicación de la variable independiente

O : Observación

3.2 Población y muestra

Se tiene que tener en cuenta los siguientes conceptos:

Población o universo: Conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones. (Hernández Sampieri, 2014)

Muestra: Subgrupo de la población o subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población. Se cuenta con dos grupos, muestra probabilística y no probabilística. (Hernández Sampieri, 2014)

Al respecto, la selección de la muestra fue no probabilística, es decir, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la población y el tamaño de la muestra de acuerdo a los casos registrados en los periodos de estudio. A continuación se presenta la población y la muestra que se emplearon por cada una de las Variables Dependientes planteadas en la presente investigación.

✓ **Variable dependiente 01: Acreditación por latencia**

Población:

Todos los trámites para la acreditación por latencia durante el año 2018, con un total de 9446 trámites, dando como resultado 787 trámites en promedio por mes.

Muestra:

Muestras independientes de trámites de acreditación por latencia, que abarca todos los procedimientos de dicho proceso en pre y post test.

Muestras independientes de trámites de acreditación por latencia, para medir el tiempo de otorgamiento de derecho de cobertura en pre y post test.

Pre test	Post test
33 trámites que en promedio por día se recibe, antes de aplicar el estímulo.	33 trámites que en promedio por día se recibe, después de aplicar el estímulo.

✓ **Variable dependiente 02: Atención de los usuarios de aseguramiento**

Población: 487 personas que por día que asisten a la Agencia en promedio.

Muestra: Muestras independientes de personas que asisten diariamente a la Agencia, para medir el tiempo de atención en ventanilla por persona en pre y post test.

Pre test	Post test
61 personas que en promedio por hora se recibe, antes de aplicar el estímulo.	61 personas que en promedio por hora se recibe, después de aplicar el estímulo.

✓ **Variable dependiente 03: Registro de datos de los usuarios**

Población: 3013 registros (altas) en el Sistema de Acreditación, que puede ser el titular o sus derechohabientes en un mes en promedio.

Muestra: Muestras independientes de registros que se efectúan diariamente a la Agencia, para medir la cantidad de errores de ingreso de datos en pre y post test.

Pre test	Post test
126 registros que en promedio por día se efectúan, antes de aplicar el estímulo.	126 registros que en promedio por día se efectúan, después de aplicar el estímulo.

3.3 Criterio de validez y confiabilidad del instrumento

La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales. La validez en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento mide realmente la variable que pretende medir. (Hernández Sampieri, 2014).

Respecto al instrumento utilizado para la variable dependiente 3, se utilizó el Sistema Gestor de Base de Datos Oracle 10g Enterprise Edition, uno de los softwares líderes en el mercado.

Respecto a los instrumentos utilizados para las variables dependientes 1 y 2, se utilizó una guía de observación de campo validada por la Agencia Jesús María.

3.4 Descripción de procedimientos de análisis

Para la presente investigación se elaboró la matriz de análisis de datos. Ver Tabla 9.

Tabla 9:
Matriz de Análisis de datos

Variable	Indicador	Escala de medición	Estadísticos descriptivos	Análisis inferencial
Acreditación de los usuarios de aseguramiento	Tiempo de acreditación de los usuarios de aseguramiento	Razón	Prueba de normalidad Media Desviación estándar Cuartiles Moda Asimetría	U de Mann Whitney
Atención de los usuarios de aseguramiento	Tiempo de atención de los usuarios de aseguramiento	Razón	Prueba de normalidad Media Desviación estándar Cuartiles Moda Asimetría	U de Mann Whitney
Registro de datos de los usuarios de aseguramiento	Cantidad de errores de ingreso de datos de los usuarios de aseguramiento	Nominal	Prueba de normalidad Media Desviación estándar Cuartiles Moda Asimetría	Conteo

Fuente y elaboración: propia

Para la presente investigación se elaboró la matriz de consistencia. Ver Tabla 10.

Tabla 10:
Matriz de Consistencia

Problemas Principal	Objetivos General	Hipótesis General	Variables Independiente	Indicador V.I.	Variables Dependiente	Indicador V.D.
¿De qué manera la implementación de un Sistema de Gestión por Procesos, permite mejorar la calidad del servicio que se ofrece en la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María?	Determinar de qué manera un Sistema de Gestión por Procesos mejora la calidad del servicio que se ofrece en la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María	La implementación de un Sistema de Gestión por Procesos permitirá mejorar la calidad del servicio que se ofrece en la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.	Sistema de Gestión por Procesos.		Calidad del servicio.	Nivel de Satisfacción del Servicio
Problemas Especifico	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas				
¿En qué medida al rediseñar el proceso de derecho de cobertura por latencia, influye en el tiempo de acreditación de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.	Determinar de qué manera al rediseñar el proceso de derecho de cobertura por latencia, influye en el tiempo de acreditación de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.	Rediseñar el proceso de derechos de cobertura por latencia, influye en el tiempo de acreditación de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.	Rediseño del proceso de derechos de cobertura por latencia		Tiempo de acreditación de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.	Tiempo de acreditación de los usuarios de aseguramiento
¿En qué medida la capacitación del personal de la Plataforma de Aseguramiento, influye en el tiempo de atención de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María	Determinar de qué manera la capacitación al personal de la Plataforma de Aseguramiento, reduce el tiempo de atención de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María	Una adecuada capacitación del personal de la Plataforma de Aseguramiento, permitirá reducir el tiempo de atención de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.	Capacitación del personal de la Plataforma de Aseguramiento		Tiempo de atención de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.	Tiempo de atención de los usuarios de aseguramiento
¿En qué medida la implementación del software aplicativo, influye en la cantidad de errores de ingreso de datos de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María?	Determinar de qué manera la implementación de un software aplicativo, reduce la cantidad de errores de ingreso de datos de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María	La implementación de un software aplicativo, permitirá reducir la cantidad de errores de ingreso de datos de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.	Implementación de un Software Aplicativo		Cantidad de errores de ingreso de datos de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.	Cantidad de errores de ingreso de datos de los usuarios de aseguramiento

Fuente y elaboración: propia

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN POR PROCESOS

En el presente capítulo, se mostrará la secuencia de actividades que se consideró para la definición de un sistema de gestión por procesos, iniciando con la normalización del proceso o definición del flujo de trabajo, seguido por la elaboración de perfiles de puestos, y por último el establecimiento de objetivos para el modelo de E.D,

A continuación, en la Figura 18, se muestra el mapa de procesos de la Gerencia Central de Aseguramiento; asimismo, el proceso al que nos enfocaremos es el de “Atención al Usuario de Aseguramiento”. Cabe mencionar, que se escogió dicho proceso debido a que éste se encuentra estrechamente relacionado con el cliente; asimismo, los procesos operativos se dividen en afiliados a seguros regulares e independientes.

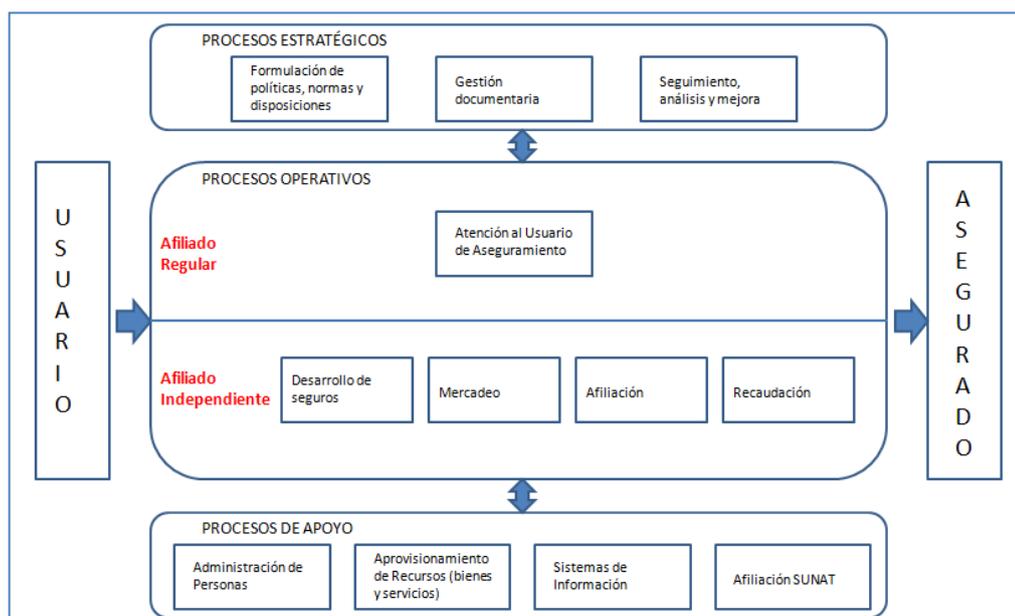


Figura 18: Mapa de Procesos de la Gerencia Central de Aseguramiento
Fuente y elaboración: Gerencia Central de Aseguramiento

La calidad del servicio en el Seguro Social de Salud (ESSALUD) constituye un eje principal, toda vez que tiene como fin la protección de la población asegurada brindando prestaciones de salud, económicas y sociales, colaborando con el Estado Peruano en alcanzar el Aseguramiento Universal en Salud, dichas prestaciones inician en las diversas Oficinas de Aseguramiento.

La Gestión por Procesos se define como una forma de enfocar el trabajo, donde se persigue el mejoramiento continuo de las actividades de una organización mediante la mejora de los procesos, sistemas, personas, etc. Toda actividad o secuencia de actividades que se llevan a cabo constituyen un proceso y como tal hay que gestionarlo.

Con la finalidad de medir la influencia entre la calidad del servicio en la Oficina de Aseguramiento de EsSalud, Agencia Jesús María y la Gestión por Procesos, se han elaborado las siguientes relaciones entre número de reclamos, tiempo de atención, cantidad de errores de ingreso de datos con tres componentes propias de la Gestión por Procesos:

- ✓ Rediseño de proceso de derechos de cobertura por latencia
- ✓ Capacitación del personal
- ✓ Implementación de un software

4.1 Resultados

Rediseño del proceso de derechos de cobertura por latencia

➤ Situación Pre Test – Antes

Se midió el tiempo del proceso acreditación por latencia, para lo cual se tomó un registro de 33 usuarios, los cuales fueron sin el rediseño del proceso, dichos resultados se muestran en la Tabla 11.

Tabla11:

Resultados pre test – Tiempo del proceso de acreditación por latencia

Nº	Categoría	Género	Horas
1	Pre test	Hombre	67
2	Pre test	Hombre	52
3	Pre test	Mujer	69
4	Pre test	Mujer	38
5	Pre test	Hombre	70
6	Pre test	Hombre	51
7	Pre test	Mujer	32
8	Pre test	Hombre	67
9	Pre test	Mujer	49
10	Pre test	Mujer	73
11	Pre test	Mujer	48
12	Pre test	Hombre	38
13	Pre test	Mujer	71
14	Pre test	Mujer	59
15	Pre test	Hombre	32
16	Pre test	Mujer	53
17	Pre test	Hombre	66
18	Pre test	Mujer	49
19	Pre test	Hombre	57
20	Pre test	Hombre	72
21	Pre test	Mujer	51
22	Pre test	Hombre	51
23	Pre test	Mujer	45
24	Pre test	Mujer	53
25	Pre test	Mujer	67
26	Pre test	Hombre	52
27	Pre test	Mujer	49
28	Pre test	Mujer	58
29	Pre test	Hombre	55
30	Pre test	Hombre	77
31	Pre test	Mujer	50
32	Pre test	Hombre	49
33	Pre test	Hombre	61

➤ **Aplicación de la teoría**

La Gerencia Central de Aseguramiento, cuenta con el siguiente Mapa de Procesos, donde el input son los usuarios, que son todos los ciudadanos que asisten a las diversas agencias a nivel nacional, con la finalidad de afiliarse y/o acreditarse.

Existen afiliados independientes y regulares, dichas afiliaciones se realizan en base a lo dispuesto en el marco de la Ley de Aseguramiento Universal de Salud; teniendo como apoyo financiero el presupuesto asignado, al ser éste una entidad estatal, lo que da como output el asegurado propiamente dicho.

El seguro regular, es el seguro en el cual se encuentran afiliados obligatoriamente todos los trabajadores activos que laboran bajo relación de dependencia o como socios de cooperativas de trabajadores. También son afiliados a este seguro los pensionistas que reciben pensión de jubilación, por incapacidad y de sobrevivencia.

El seguro independiente, está dirigido a trabajadores independientes (profesionales, técnicos, programadores, artesanos, comerciantes, transportistas, artistas); estudiantes y demás emprendedores; así como a sus dependientes (cónyuge o concubino, hijos menores de 18 años, hijos mayores de edad incapacitados en forma total y permanente para el trabajo), previa evaluación de EsSalud cuyo costo será asumido por el asegurado. En Promedio se efectúa 787 acreditaciones por este concepto al mes, es decir, al día se recibe en promedio 30 procesos diarios.

Situación Actual (AS IS): En la figura 19 se muestra al detalle el proceso de acreditación por latencia que se presentaba en ese momento:

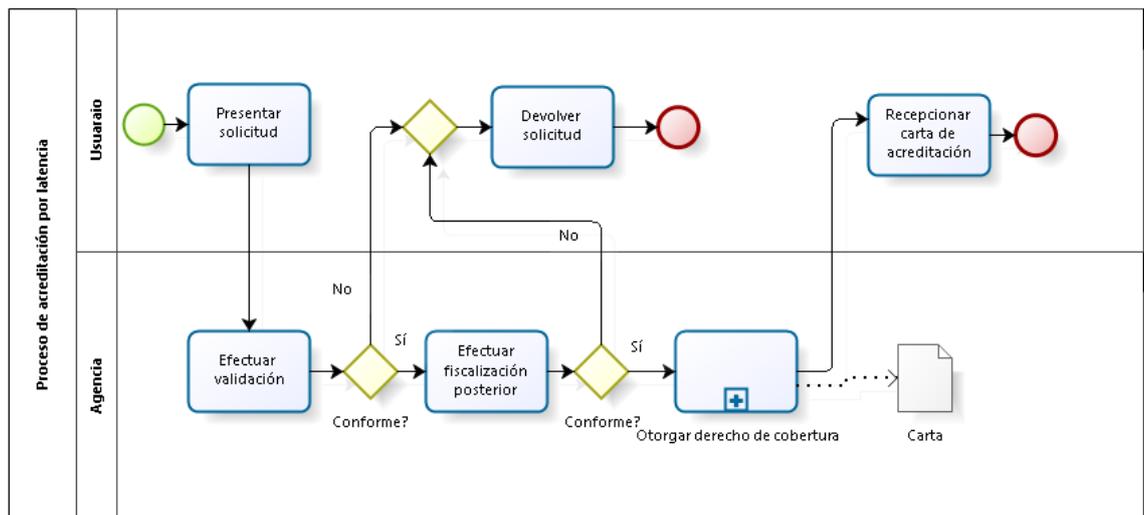


Figura 19: AS IS - Proceso de acreditación por latencia
Fuente y elaboración: Propia

En la figura 20 se muestra también el detalle del sub proceso *Otorgar derecho de cobertura*:

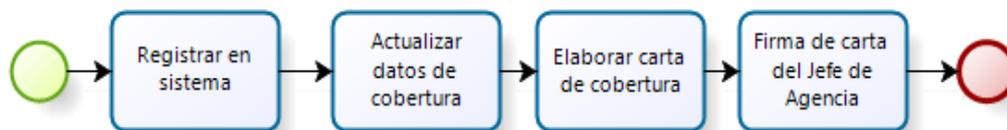


Figura 20: AS IS - Proceso de acreditación por latencia
Fuente y elaboración: Propia

Se puede apreciar que el proceso inicia cuando el usuario presenta su solicitud a la Agencia para acreditación por latencia, esta solicitud es revisada por el front office de la Agencia, quien valida la información y/o documentación presentada, posteriormente pasa a revisión por el back office quien efectúa la revisión posterior y otorga el derecho de cobertura, emitiendo una carta al asegurado que acredita dicha cobertura, siendo el plazo establecido para dicho trámite 48 horas.

Texto Único de Procedimientos Administrativos TUPA – del Seguro Social de Salud (ESSALUD)

Es un documento que comprende todos los procedimientos de iniciativa de parte, requeridos por los administrados para satisfacer sus intereses o derechos, además de la descripción clara y taxativa de todos los requisitos exigidos, su calificación, así como, la evaluación que corresponda y el pago de derecho de trámite en caso proceda, para cada procedimiento administrativo.

Para el caso del derecho especial de cobertura por desempleo, se solicita presentado el Formulario 1010: Formulario Único de Registro, firmado por el solicitante y copia del DNI del titular, tiempo de validación y emisión de carta 48 horas.

A continuación se presenta la ficha de proceso de acreditación por latencia. Ver Tabla 12.

Tabla 12:

Ficha del proceso de acreditación por latencia

FICHA DE PROCESO	
PROCESO: ACREDITACIÓN POR LATENCIA	
FECHA:	
OBJETIVO DEL PROCESO:	
ENTRADAS: Solicitud del asegurado con la documentación respectiva	PROVEEDORES: Agencia Jesús María
SALIDAS: Carta donde indica la acreditación por desempleo (latencia)	CLIENTES: Asegurado y derechohabientes

Fuente y elaboración: Propia

En la Tabla 13 se presenta la relación de roles y sus respectivas responsabilidades dentro del proceso de acreditación por latencia

Tabla 13:

Roles y responsabilidades del proceso de acreditación por latencia

Rol	Responsabilidad
Persona front office	<ul style="list-style-type: none"> • Atiende a los usuarios de aseguramientos en diferentes procedimientos de otorgamiento de cobertura, así como a sus derechohabientes • Recepciona y valida la documentación respecto al derecho de cobertura.
Persona back office	<ul style="list-style-type: none"> • Efectúa fiscalización posterior de la documentación recibida por el front office • Elabora, entre otros documentos, la carta por derecho de cobertura por latencia • Elabora reporte de procedimientos efectuados por el front office
Jefe de Agencia	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de los procesos de la Agencia • Firma de documentación relacionado a sus atribuciones.

Fuente: Gerencia de Aseguramiento de EsSalud**Elaboración:** Propia

En la Tabla 14 se presentan los indicadores que permiten medir en forma objetiva las actividades dentro del proceso de acreditación por latencia. El uso de indicadores es una herramienta que permitirá monitorear el proceso.

Tabla 14:
Indicadores del proceso de acreditación por desempleo (latencia)

Indicador	Frecuencia de medición	Responsable	Unidades
Tiempo en presentar la solicitud	Por solicitud	Front Office	Minutos
Tiempo en efectuar la validación	Por solicitud	Front Office	Minutos
Tiempo en efectuar la fiscalización posterior	Por solicitud	Back Office	Minutos
Tiempo en otorgar el derecho de cobertura	Por solicitud	Back Office	Minutos
Tiempo de registro en sistema	Por solicitud	Back Office	Minutos
Tiempo de actualización de datos de cobertura	Por solicitud	Back Office	Minutos
Tiempo de elaboración de carta de cobertura	Por solicitud	Back Office	Minutos
Tiempo de firma de carta por el Jefe de Agencia	Por solicitud	Jefe de Agencia	Minutos
Tiempo de recepción de carta de acreditación	Por solicitud	Front Office	Minutos

Fuente y elaboración: Propia

Situación Deseada (TO BE): Con la finalidad de reducir las quejas presentadas en la Agencia Jesús María, respecto al proceso de acreditación por desempleo (latencia), se ha mejorado dicho proceso mediante la simplificación de actividades, actividades que no generaban valor respecto al servicio. Dichas modificaciones se pueden apreciar en la Figura 21.

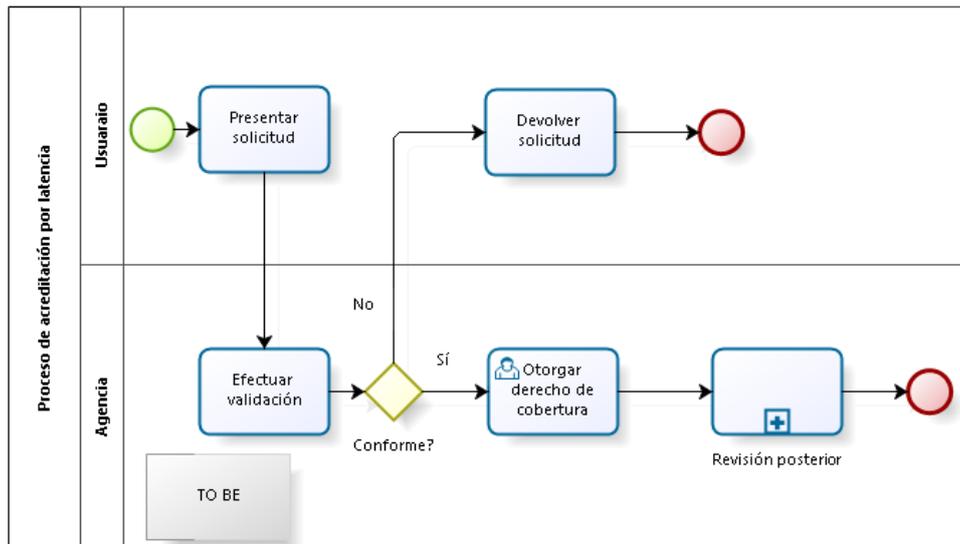


Figura 21: TO BE - Proceso de acreditación por latencia
Fuente y elaboración: Propia

Se puede observar que se ha suprimido la emisión de la carta de acreditación, debido a que en la evaluación y validación en el sistema, la carta tenía que ser firmada por el jefe de la Agencia, estas actividades dentro del sub proceso de *Otorgamiento de derecho de cobertura* casi siempre excedía los dos días de emisión, que era el tiempo según procedimiento, dicho documento era necesario al momento de que el usuario solicitaba ser atendido en un centro asistencial de EsSalud, que al no contar con éste, su atención era rechazada, generando el malestar en el asegurado, a pesar que los datos registraban en el sistema.

Con esta modificación se pretende agilizar el proceso, en el sentido, de que la acreditación lo hará directamente el front office. Empoderando a esta área lograremos minimizar la carga administrativa del back office, teniendo en cuenta aún la fiscalización posterior, dicho trámite podrá ser presentado solo mostrando el DNI del titular y llenando el formato simplificado.

➤ **Situación Post Test – Después de aplicar el estímulo**

Se midió el tiempo del proceso acreditación por latencia, para lo cual se tomó un registro de 33 usuarios, los cuales fueron con el rediseño del proceso, dichos resultados se muestran en la Tabla 15.

Tabla15:

Resultados pre test – Tiempo del proceso de acreditación por latencia

Nº	Categoría	Género	Horas
1	Post Test	Hombre	5
2	Post Test	Mujer	4
3	Post Test	Hombre	5
4	Post Test	Mujer	6
5	Post Test	Mujer	4
6	Post Test	Mujer	5
7	Post Test	Hombre	4
8	Post Test	Mujer	5
9	Post Test	Mujer	6
10	Post Test	Hombre	4
11	Post Test	Mujer	5
12	Post Test	Hombre	4
13	Post Test	Mujer	5
14	Post Test	Mujer	4
15	Post Test	Mujer	4
16	Post Test	Hombre	5
17	Post Test	Mujer	4
18	Post Test	Mujer	3
19	Post Test	Mujer	4
20	Post Test	Mujer	5
21	Post Test	Hombre	4
22	Post Test	Mujer	5
23	Post Test	Mujer	4
24	Post Test	Hombre	5
25	Post Test	Mujer	4
26	Post Test	Mujer	5
27	Post Test	Mujer	5
28	Post Test	Hombre	5
29	Post Test	Mujer	6
30	Post Test	Mujer	5
31	Post Test	Hombre	6
32	Post Test	Mujer	5
33	Post Test	Mujer	4

Capacitación de Personal

➤ Situación Pre Test – Antes

Se midió el tiempo de atención, para lo cual se tomó un registro de 61 usuarios, los cuales fueron sin la capacitación del personal de la plataforma de aseguramiento, dichos resultados se muestran en la Tabla 16.

Tabla16:

Resultados pre test – Tiempo de atención

Nº	Categoría	Género	Minutos
1	Hombre	Pre test	12
2	Mujer	Pre test	10
3	Mujer	Pre test	6
4	Hombre	Pre test	17
5	Hombre	Pre test	8
6	Mujer	Pre test	13
7	Hombre	Pre test	12
8	Mujer	Pre test	15
9	Mujer	Pre test	9
10	Mujer	Pre test	11
11	Hombre	Pre test	19
12	Mujer	Pre test	13
13	Mujer	Pre test	15
14	Hombre	Pre test	9
15	Mujer	Pre test	13
16	Hombre	Pre test	18
17	Mujer	Pre test	10
18	Hombre	Pre test	12
19	Hombre	Pre test	9
20	Mujer	Pre test	13
21	Hombre	Pre test	15
22	Hombre	Pre test	16
23	Mujer	Pre test	13
24	Hombre	Pre test	12
25	Mujer	Pre test	11
26	Mujer	Pre test	6
27	Hombre	Pre test	14
28	Mujer	Pre test	9
29	Hombre	Pre test	12
30	Mujer	Pre test	13
31	Mujer	Pre test	19

32	Mujer	Pre test	10
33	Hombre	Pre test	16
34	Mujer	Pre test	12
35	Mujer	Pre test	9
36	Hombre	Pre test	13
37	Mujer	Pre test	15
38	Hombre	Pre test	11
39	Mujer	Pre test	13
40	Mujer	Pre test	12
41	Mujer	Pre test	7
42	Hombre	Pre test	6
43	Mujer	Pre test	14
44	Mujer	Pre test	13
45	Hombre	Pre test	18
46	Mujer	Pre test	18
47	Hombre	Pre test	19
48	Hombre	Pre test	10
49	Hombre	Pre test	22
50	Hombre	Pre test	21
51	Hombre	Pre test	19
52	Hombre	Pre test	9
53	Mujer	Pre test	19
54	Mujer	Pre test	20
55	Hombre	Pre test	9
56	Mujer	Pre test	19
57	Hombre	Pre test	10
58	Hombre	Pre test	13
59	Hombre	Pre test	18
60	Mujer	Pre test	12
61	Mujer	Pre test	7

➤ **Aplicación de la Teoría**

Con la finalidad de mejorar las competencias y mejorar el desempeño del personal de la Agencia, la Gerencia Central de Aseguramiento, elaboró un Plan de Capacitación, con el propósito principal de preparar y desarrollar el recurso humano, buscando el perfeccionamiento en el desempeño de todos los trabajadores en sus actuales o futuros cargos y adaptarlos a las exigencias cambiantes.

Alcance:

Dirigido a todo el personal que labora en la Gerencia Central de Aseguramiento, incluidos los trabajadores por contrato administrativo de servicios CAS (DL 1057) y el personal de intermediación laboral. Asimismo, la capacitación puede dirigirse a usuarios externos como Entidades Empleadoras, Gremios, etc.

Finalidad:

- ✓ Brindar las herramientas necesarias para el ejercicio de sus funciones.
- ✓ Generar una mejor actitud y calidad de servicio.
- ✓ Dominio de los procesos y procedimientos vigentes que conforman la Gestión de la Gerencia.
- ✓ Generar conductas positivas mejorando el clima laboral.
- ✓ Mejorar la interacción de los colaboradores y con ello elevar el compromiso por el aseguramiento de la calidad del servicio.

Objetivos:

Los objetivos del Plan de Capacitación 2018, están alineados con los objetivos estratégicos institucionales, implementando una gestión basada en el mérito y la capacidad, con personal calificado y comprometido desarrollando una política que permita el crecimiento de las capacidades y el talento humano mediante programas de capacitación permanente. Así mismo la capacitación forma del sistema de gestión de calidad de la Gerencia Central de Aseguramiento. Estos objetivos se enmarcan en los siguientes lineamientos:

1. Respecto a la atención al Usuario
 - ✓ Consolidar en EsSalud una cultura de atención de calidad y calidez al asegurado.
 - ✓ Mejora de calidad de la atención y estandarización de procesos.

2. Respecto al rol Asegurador

- ✓ Afianzar los conocimientos en los productos, planes y servicios ejecutados en la Plataforma de Aseguramiento.
- ✓ Optimizar el uso de recursos basado en la separación de roles.

A continuación en la Figura 22 se muestra la metodología de la capacitación:

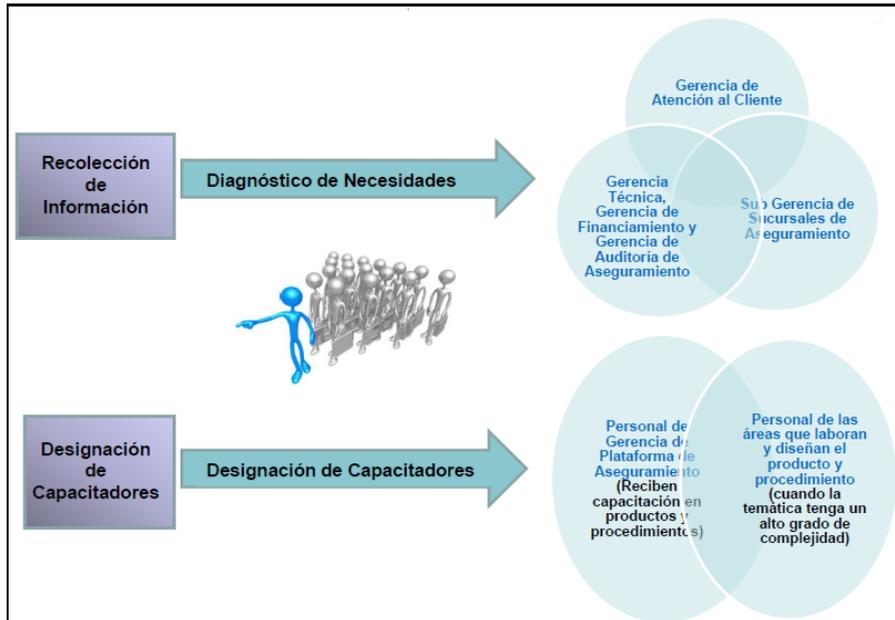


Figura 22: Metodología de la Capacitación

Fuente y elaboración: Gerencial Central de Aseguramiento

Los puntos específicos en los cuales los trabajadores serán capacitados son:

- ✓ En los productos y procedimientos nuevos de aseguramiento.
- ✓ En temas identificados que requieran ser reforzados.
- ✓ A través de planes de inducción (para trabajadores nuevos).

Dichas capacitaciones fueron realizadas por el Jefe de Agencia y/u Oficina de Aseguramiento realizada de manera centralizada. Ver Figura 22.



Figura 23: Capacitación Agencia de Seguros Jesús María
Fuente y elaboración: Propia

Cronograma de Capacitación:

A continuación se muestra el cronograma de capacitación para el 2018. Ver Figura 24.

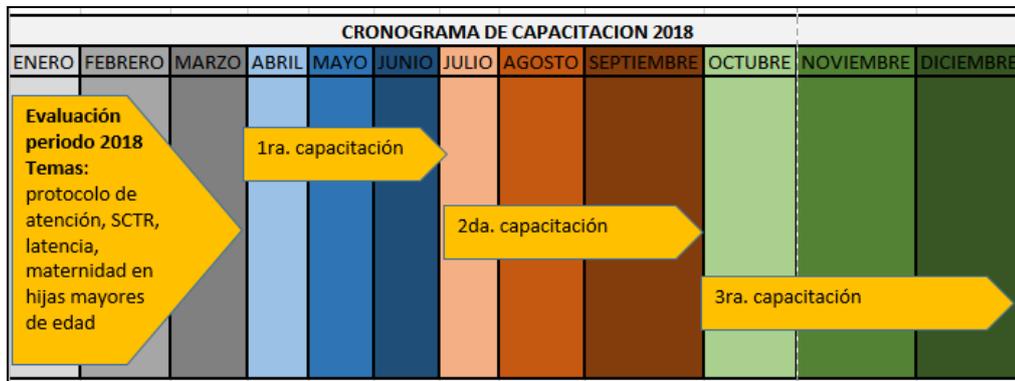


Figura 24: Cronograma de capacitación 2018
Fuente y elaboración: Gerencia Central de Aseguramiento

Evaluación de Medición de Conocimiento

Las mediciones de conocimiento para este periodo, fueron programadas de manera trimestral, evaluando los primeros días del cuarto mes, los temas a tratar se determinaron en el proceso de recolección de información con el diagnóstico de necesidades. La evaluación nos permite medir la eficacia de la capacitación.

El registro de Inducción, Capacitación y Entrenamiento, se muestra en la Figura 25,

		REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO				<small>CÓDIGO: EsSalud-FOT-010 PÁGINA: 1 de 1 VERSIÓN: 00</small>		
1- DATOS DEL EMPLEADOR PRINCIPAL:								
Empresa / Institución:				N° REGISTRO:				
Actividad Económica:			N° Total Trabajadores:		RUC:			
Ubicación:								
2.- DATOS DEL CURSO:								
Tema 1 :						Indicar el tipo de curso dictado:	Inducción	<input type="checkbox"/>
Tema 2 :							Capacitación	<input type="checkbox"/>
Tipo de Curso (Marque X):		INTERNO		EXTERNO			Entrenamiento	<input type="checkbox"/>
Dirigido a:							Difusión	<input type="checkbox"/>
Hora y Fecha:		Hora	Día	Mes	Año		Duración	Simulacros de Emergencia
3.- DATOS DE LOS ASISTENTES:								
Ítem	Apellidos y Nombres	DNI	Cargo / Puesto	Área / Sección	Firma			
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
4.- DATOS DEL EXPOSITOR:								
Nombres y Apellidos:				Firma :				
N° de DNI:								
Empresa:								
5.- RESPONSABLE DEL REGISTRO:								
Nombres y Apellidos:				Firma :				
N° de DNI:								
Cargo:								

Figura 25: Registro de Inducción, Capacitación y Entrenamiento
Fuente y elaboración: Gerencia Central de Aseguramiento

➤ **Situación Post Test – Después de aplicar el estímulo**

Se midió el tiempo de atención, para lo cual se tomó un registro de 61 usuarios, los cuales fueron con la capacitación del personal de la plataforma de aseguramiento, dichos resultados se muestran en la Tabla 18.

Tabla17:

Resultados pos test – Tiempo de atención

Nº	Categoría	Género	Minutos
1	Mujer	Post test	13
2	Mujer	Post test	8
3	Mujer	Post test	9
4	Hombre	Post test	7
5	Mujer	Post test	10
6	Mujer	Post test	11
7	Hombre	Post test	9
8	Mujer	Post test	7
9	Mujer	Post test	9
10	Mujer	Post test	7
11	Mujer	Post test	6
12	Hombre	Post test	4
13	Mujer	Post test	8
14	Mujer	Post test	7
15	Hombre	Post test	9
16	Mujer	Post test	7
17	Hombre	Post test	10
18	Mujer	Post test	11
19	Hombre	Post test	9
20	Hombre	Post test	7
21	Mujer	Post test	9
22	Hombre	Post test	7
23	Hombre	Post test	6
24	Mujer	Post test	7
25	Hombre	Post test	13
26	Mujer	Post test	6
27	Mujer	Post test	11
28	Hombre	Post test	9
29	Mujer	Post test	7
30	Hombre	Post test	9
31	Mujer	Post test	7
32	Hombre	Post test	6
33	Mujer	Post test	11
34	Mujer	Post test	3
35	Mujer	Post test	7
36	Hombre	Post test	9
37	Mujer	Post test	7
38	Mujer	Post test	6

39	Mujer	Post test	5
40	Hombre	Post test	8
41	Mujer	Post test	3
42	Mujer	Post test	7
43	Hombre	Post test	11
44	Mujer	Post test	6
45	Hombre	Post test	9
46	Mujer	Post test	6
47	Hombre	Post test	9
48	Hombre	Post test	8
49	Mujer	Post test	11
50	Hombre	Post test	8
51	Hombre	Post test	8
52	Mujer	Post test	4
53	Hombre	Post test	9
54	Mujer	Post test	7
55	Mujer	Post test	6
56	Hombre	Post test	5
57	Mujer	Post test	3
58	Hombre	Post test	11
59	Mujer	Post test	6
60	Hombre	Post test	9
61	Mujer	Post test	10

Implementación de un Software Aplicativo

➤ Situación Pre Test – Antes

Se contó la cantidad de errores de ingreso de datos, para lo cual se tomó un registro de 126 usuarios, los cuales fueron sin la implementación de un software aplicativo, dichos resultados se muestran en la Tabla 18.

Tabla18:

Resultados pre test – Cantidad de errores

Nº	Género	Categoría	Error
1	Pre test	Mujer	Sí
2	Pre test	Hombre	Sí
3	Pre test	Hombre	Sí
4	Pre test	Hombre	Sí

5	Pre test	Mujer	Sí
6	Pre test	Hombre	Sí
7	Pre test	Hombre	No
8	Pre test	Hombre	No
9	Pre test	Mujer	Sí
10	Pre test	Mujer	No
11	Pre test	Mujer	Sí
12	Pre test	Mujer	Sí
13	Pre test	Hombre	Sí
14	Pre test	Mujer	No
15	Pre test	Mujer	Sí
16	Pre test	Hombre	No
17	Pre test	Mujer	Sí
18	Pre test	Hombre	Sí
19	Pre test	Mujer	No
20	Pre test	Hombre	No
21	Pre test	Hombre	Sí
22	Pre test	Mujer	Sí
23	Pre test	Hombre	Sí
24	Pre test	Hombre	No
25	Pre test	Mujer	Sí
26	Pre test	Hombre	Sí
27	Pre test	Mujer	Sí
28	Pre test	Mujer	Sí
29	Pre test	Mujer	Sí
30	Pre test	Hombre	No
31	Pre test	Hombre	No
32	Pre test	Hombre	No
33	Pre test	Mujer	Sí
34	Pre test	Hombre	Sí
35	Pre test	Mujer	No
36	Pre test	Hombre	Sí
37	Pre test	Hombre	No
38	Pre test	Hombre	Sí
39	Pre test	Mujer	No
40	Pre test	Hombre	No
41	Pre test	Mujer	Sí
42	Pre test	Mujer	Sí
43	Pre test	Hombre	No
44	Pre test	Hombre	No
45	Pre test	Hombre	Sí

46	Pre test	Mujer	No
47	Pre test	Hombre	Sí
48	Pre test	Mujer	Sí
49	Pre test	Hombre	Sí
50	Pre test	Mujer	No
51	Pre test	Hombre	No
52	Pre test	Mujer	Sí
53	Pre test	Hombre	Sí
54	Pre test	Hombre	Sí
55	Pre test	Hombre	No
56	Pre test	Mujer	Sí
57	Pre test	Hombre	No
58	Pre test	Hombre	Sí
59	Pre test	Mujer	Sí
60	Pre test	Hombre	Sí
61	Pre test	Mujer	Sí
62	Pre test	Mujer	Sí
63	Pre test	Mujer	No
64	Pre test	Hombre	No
65	Pre test	Hombre	Sí
66	Pre test	Hombre	No
67	Pre test	Mujer	Sí
68	Pre test	Hombre	Sí
69	Pre test	Mujer	Sí
70	Pre test	Hombre	No
71	Pre test	Hombre	No
72	Pre test	Hombre	Sí
73	Pre test	Mujer	No
74	Pre test	Hombre	No
75	Pre test	Mujer	Sí
76	Pre test	Mujer	No
77	Pre test	Mujer	Sí
78	Pre test	Hombre	No
79	Pre test	Hombre	Sí
80	Pre test	Hombre	No
81	Pre test	Mujer	No
82	Pre test	Hombre	Sí
83	Pre test	Mujer	Sí
84	Pre test	Mujer	Sí
85	Pre test	Hombre	No
86	Pre test	Hombre	Sí

87	Pre test	Hombre	No
88	Pre test	Mujer	Sí
89	Pre test	Hombre	Sí
90	Pre test	Mujer	Sí
91	Pre test	Hombre	No
92	Pre test	Hombre	No
93	Pre test	Hombre	Sí
94	Pre test	Mujer	Sí
95	Pre test	Hombre	Sí
96	Pre test	Mujer	No
97	Pre test	Mujer	No
98	Pre test	Mujer	Sí
99	Pre test	Hombre	No
100	Pre test	Hombre	No
101	Pre test	Mujer	Sí
102	Pre test	Mujer	No
103	Pre test	Hombre	Sí
104	Pre test	Hombre	No
105	Pre test	Hombre	Sí
106	Pre test	Mujer	No
107	Pre test	Hombre	No
108	Pre test	Mujer	Sí
109	Pre test	Hombre	Sí
110	Pre test	Hombre	Sí
111	Pre test	Hombre	No
112	Pre test	Mujer	Sí
113	Pre test	Hombre	No
114	Pre test	Mujer	Sí
115	Pre test	Mujer	Sí
116	Pre test	Mujer	Sí
117	Pre test	Hombre	No
118	Pre test	Hombre	No
119	Pre test	Hombre	Sí
120	Pre test	Mujer	Sí
121	Pre test	Hombre	No
122	Pre test	Mujer	Sí
123	Pre test	Mujer	Sí
124	Pre test	Mujer	No
125	Pre test	Hombre	No
126	Pre test	Hombre	No

➤ **Aplicación de la Teoría**

Se contaba con un software que permitía almacenar los diferentes procesos de acreditación, Sistema Integrado de Aseguramiento (SIA), a continuación se explica los incidentes que ocurrían en el manejo de dicha herramienta:

- Errores al momento de registro de titulares y derechohabientes.
- Otorgamiento de cobertura de forma errónea.
- Inconsistencia de datos al momento de generar reporte.
- Retraso en la gestión de la Agencia
- Incremento de tiempo en la fiscalización posterior
- Retraso en la actualización de información de otras entidades del Estado

En caso se hubiese continuado con el mismo software los errores descritos continuarían, perjudicando directamente al asegurado y generando sobrecarga de recursos en la Agencia.

Al respecto, se implementó el Sistema de Aseguramiento (SAS) desarrollado en un entorno web, ayudando a simplificar y resolver los problemas más críticos y frecuentes en el proceso de acreditación, utilizando para ello la interoperabilidad, que es la capacidad de dos o más sistemas para intercambiar y utilizar la información (IEEE), donde los beneficios son:

- ✓ Cooperación entre instituciones de la administración pública, sin distinción del nivel de desarrollo tecnológico de éstas.
- ✓ Facilita la simplificación administrativa y de los procesos de negocio de las instituciones.
- ✓ Agiliza la realización de trámites por el ciudadano o usuario.
- ✓ La reutilización de datos y funcionalidades que puede redundar en una disminución de los costos.

Se utilizó la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE, que es una infraestructura tecnológica que permite la implementación de servicios públicos en línea, por medios electrónicos y el intercambio electrónico de datos entre entidades del Estado a través de internet, telefonía móvil y otros medios tecnológicos disponibles.

Esta funcionalidad ayudó a efectuar los registros de datos personales de los asegurados y derechohabientes, interconectado con el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), esto garantizó la integridad de datos y verificación en línea. Ver Figura 26 y 27.

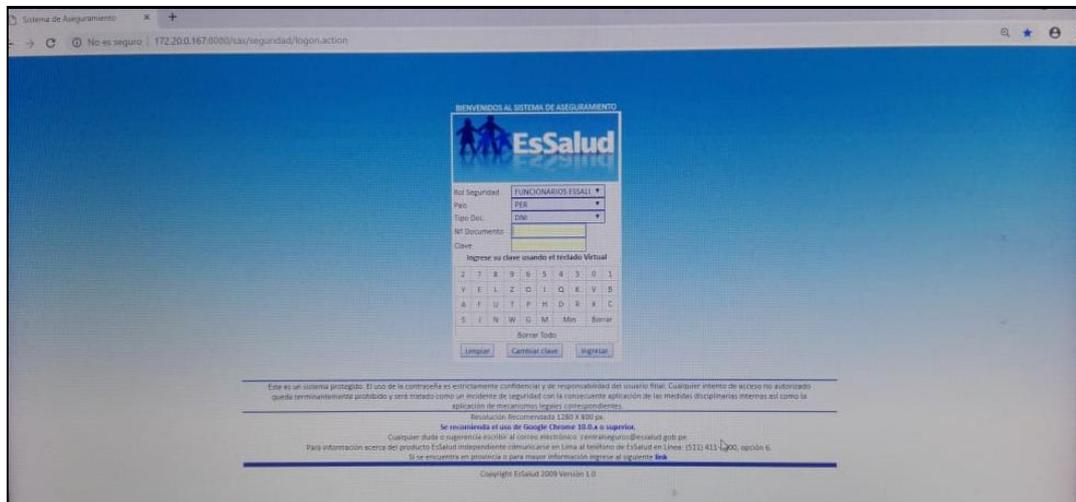


Figura 26: Ingreso al Sistema de Aseguramiento (SAS)
Fuente y elaboración: Gerencia Central de Aseguramiento

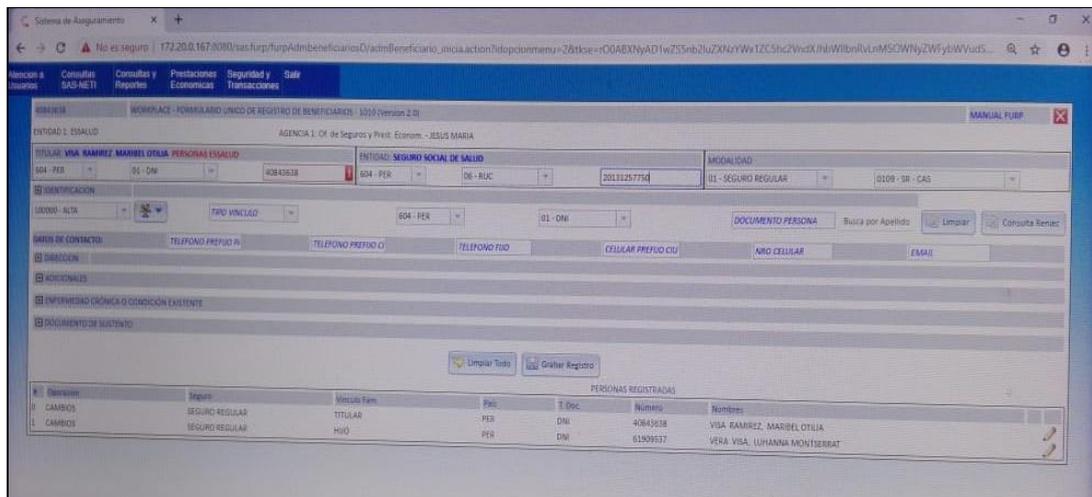


Figura 27: Registro de Usuario y Derechohabiente al Sistema de Aseguramiento (SAS)
Fuente y elaboración: Gerencia Central de Aseguramiento

➤ **Situación Post Test – Después de aplicar el estímulo**

Se contó la cantidad de errores de ingresado de datos, para lo cual se tomó un registro de 126 usuarios, los cuales fueron con la implementación de un software aplicativo, dichos resultados se muestran en la Tabla 19.

Tabla19:

Resultados pos test – Cantidad de errores

Nº	Género	Categoría	Error
1	Post test	Mujer	No
2	Post test	Hombre	No
3	Post test	Mujer	No
4	Post test	Hombre	No
5	Post test	Hombre	No
6	Post test	Mujer	No
7	Post test	Hombre	No
8	Post test	Hombre	No
9	Post test	Mujer	No
10	Post test	Hombre	No
11	Post test	Mujer	No
12	Post test	Mujer	No
13	Post test	Mujer	No
14	Post test	Hombre	Sí
15	Post test	Mujer	No
16	Post test	Hombre	Sí
17	Post test	Mujer	Sí
18	Post test	Hombre	No
19	Post test	Mujer	No
20	Post test	Hombre	No
21	Post test	Hombre	No
22	Post test	Mujer	No
23	Post test	Hombre	No
24	Post test	Hombre	No
25	Post test	Mujer	No
26	Post test	Mujer	No
27	Post test	Hombre	No
28	Post test	Mujer	Sí
29	Post test	Hombre	No
30	Post test	Hombre	Sí
31	Post test	Mujer	Sí

32	Post test	Hombre	No
33	Post test	Hombre	No
34	Post test	Mujer	No
35	Post test	Hombre	No
36	Post test	Mujer	No
37	Post test	Mujer	No
38	Post test	Mujer	No
39	Post test	Hombre	No
40	Post test	Hombre	No
41	Post test	Mujer	No
42	Post test	Mujer	Sí
43	Post test	Hombre	No
44	Post test	Hombre	Sí
45	Post test	Hombre	Sí
46	Post test	Mujer	No
47	Post test	Hombre	No
48	Post test	Mujer	No
49	Post test	Hombre	No
50	Post test	Mujer	No
51	Post test	Hombre	No
52	Post test	Mujer	No
53	Post test	Hombre	No
54	Post test	Hombre	Sí
55	Post test	Mujer	No
56	Post test	Hombre	No
57	Post test	Mujer	No
58	Post test	Mujer	No
59	Post test	Mujer	No
60	Post test	Hombre	No
61	Post test	Hombre	No
62	Post test	Mujer	No
63	Post test	Hombre	No
64	Post test	Mujer	No
65	Post test	Hombre	Sí
66	Post test	Hombre	No
67	Post test	Mujer	Sí
68	Post test	Hombre	No
69	Post test	Mujer	Sí
70	Post test	Mujer	No
71	Post test	Hombre	Sí
72	Post test	Mujer	No

73	Post test	Hombre	No
74	Post test	Hombre	No
75	Post test	Mujer	No
76	Post test	Hombre	No
77	Post test	Mujer	No
78	Post test	Mujer	No
79	Post test	Mujer	No
80	Post test	Hombre	Sí
81	Post test	Hombre	No
82	Post test	Mujer	Sí
83	Post test	Mujer	Sí
84	Post test	Hombre	No
85	Post test	Hombre	No
86	Post test	Hombre	No
87	Post test	Hombre	No
88	Post test	Mujer	No
89	Post test	Hombre	No
90	Post test	Mujer	No
91	Post test	Hombre	No
92	Post test	Hombre	Sí
93	Post test	Hombre	Sí
94	Post test	Mujer	No
95	Post test	Hombre	No
96	Post test	Mujer	No
97	Post test	Mujer	No
98	Post test	Mujer	No
99	Post test	Hombre	No
100	Post test	Mujer	No
101	Post test	Mujer	Sí
102	Post test	Mujer	No
103	Post test	Hombre	Sí
104	Post test	Hombre	Sí
105	Post test	Mujer	No
106	Post test	Mujer	No
107	Post test	Hombre	No
108	Post test	Hombre	No
109	Post test	Hombre	No
110	Post test	Hombre	No
111	Post test	Mujer	No
112	Post test	Mujer	No
113	Post test	Mujer	Sí

114	Post test	Mujer	No
115	Post test	Hombre	Sí
116	Post test	Hombre	No
117	Post test	Mujer	No
118	Post test	Mujer	No
119	Post test	Hombre	No
120	Post test	Hombre	No
121	Post test	Mujer	Sí
122	Post test	Hombre	No
123	Post test	Mujer	No
124	Post test	Mujer	No
125	Post test	Mujer	No
126	Post test	Hombre	No

4.2 Análisis de Resultados

➤ Hipótesis secundaria 1

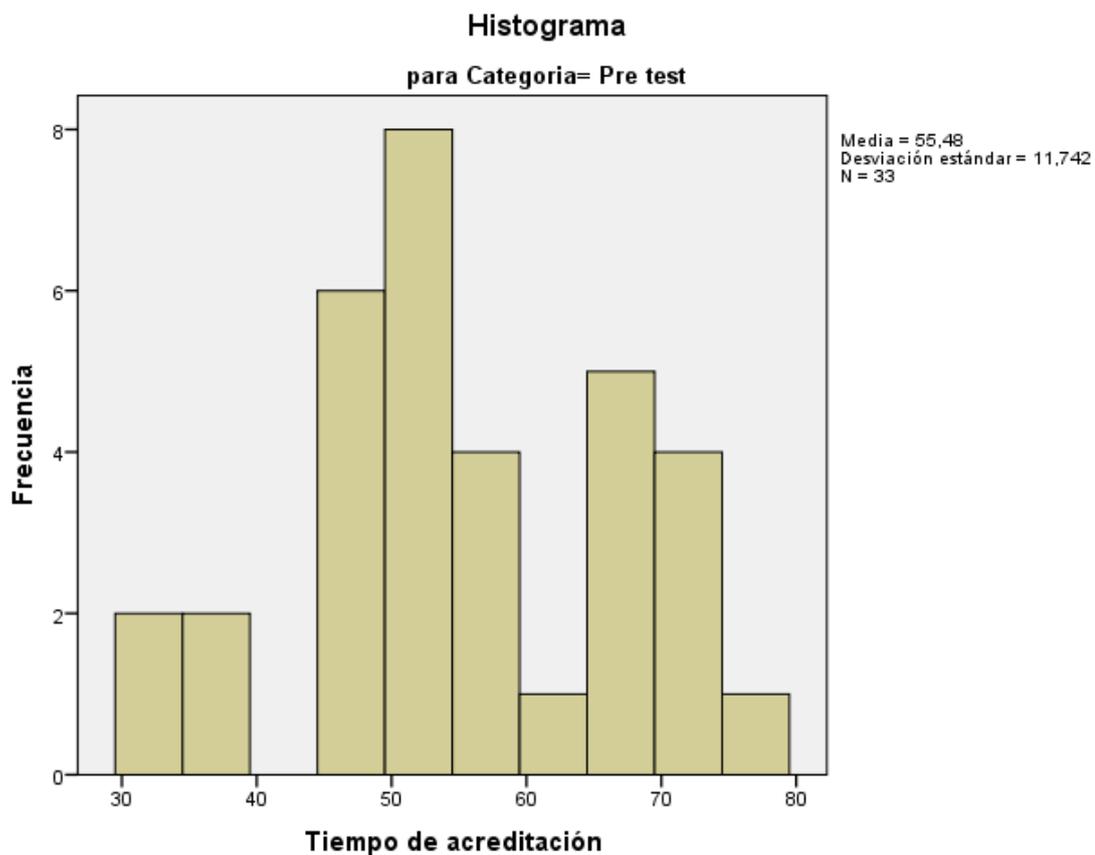
Al respecto, se formularon las siguientes hipótesis, con un nivel de significancia del 5%:

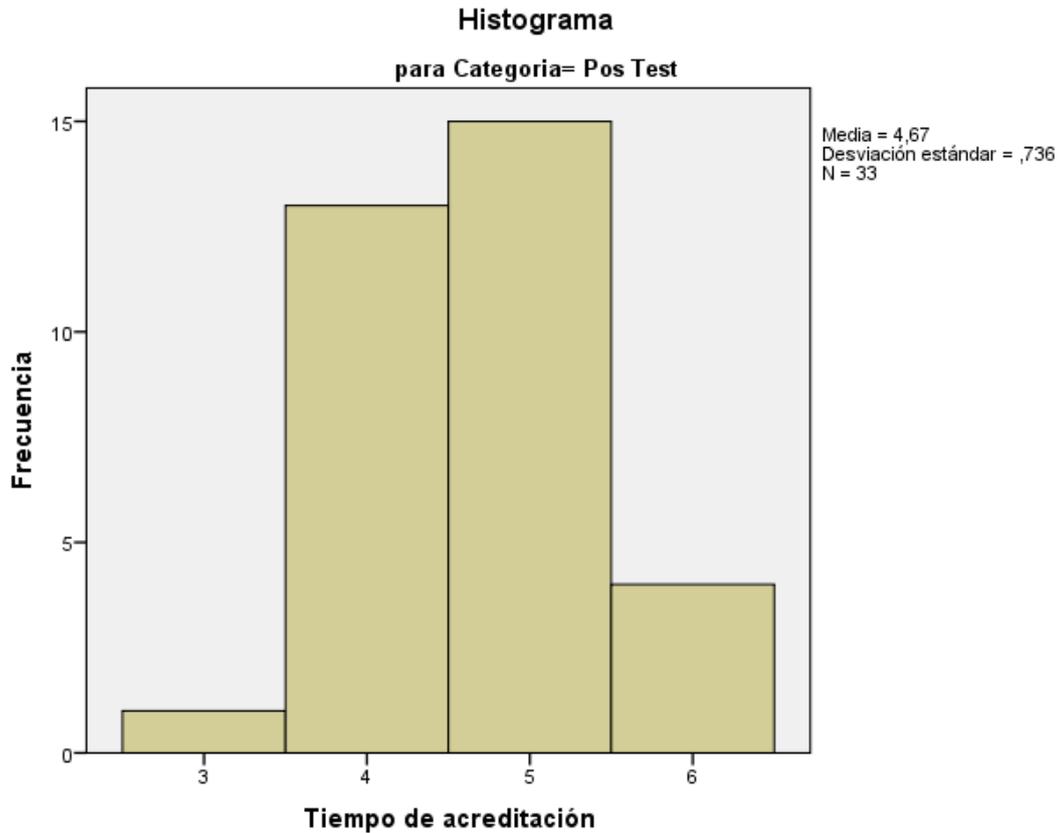
H0: Hipótesis Nula El rediseño del proceso de acreditación por latencia, no permitirá reducir el tiempo de otorgamiento por derecho de cobertura de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.

H1: Hipótesis Alterna El rediseño del proceso de acreditación por latencia, no permitirá reducir el tiempo de otorgamiento por derecho de cobertura de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.

Prueba de Normalidad

Se ingresaron los datos al SPSS con la finalidad de determinar si los datos siguen una distribución normal, para tal fin, utilizaremos la prueba estadística Shapiro-Wilk debido a que la muestra es menor a 50, obteniendo los siguientes resultados:





Pruebas de normalidad

	Categoría	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Tiempo de acreditación	Pre test	,129	33	,176	,955	33	,192
	Pos Test	,250	33	,000	,841	33	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Se observa que el P valor es mayor a 0.05 para el pre test y menor para el pos test, respecto al rediseño del proceso de derechos de cobertura por latencia, esto quiere decir, que el pre test tiene una distribución normal y el pos test no tiene una distribución normal.

Estadísticos Descriptivos

Por otro lado se muestran los estadísticos descriptivos, tanto para el pre y pos test.

Descriptivos

	Categoria		Estadístico	Error estándar	
Tiempo de acreditación	Pre test	Media	55,48	2,044	
		95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	51,32	
			Límite superior	59,65	
		Media recortada al 5%	55,68		
		Mediana	53,00		
		Varianza	137,883		
		Desviación estándar	11,742		
		Mínimo	32		
		Máximo	77		
		Rango	45		
		Rango intercuartil	18		
		Asimetría	-,097	,409	
		Curtosis	-,518	,798	
		Pos Test	Media	4,67	,128
	95% de intervalo de confianza para la media		Límite inferior	4,41	
			Límite superior	4,93	
	Media recortada al 5%		4,66		
	Mediana		5,00		
	Varianza		,542		
	Desviación estándar		,736		
	Mínimo		3		
	Máximo		6		
	Rango		3		
Rango intercuartil	1				
Asimetría	,130	,409			
Curtosis	-,333	,798			

Numéricamente hablando la media o promedio obtenido del tiempo de acreditación con el rediseño del proceso de cobertura por latencia fue 5 horas, mientras que el tiempo de acreditación sin el rediseño fue 55 horas.

A continuación en el SPSS se efectuará la prueba no paramétrica para muestras independientes, obteniendo el siguiente resumen de contrastes de hipótesis:

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	La distribución de Tiempo de acreditación es la misma entre las categorías de Categoría.	Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes	,000	Rechaza la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es ,05.

Al respecto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, el rediseño del proceso de derecho de cobertura por latencia, permitirá reducir el tiempo de acreditación de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María, en aproximadamente 40 horas.

➤ **Hipótesis secundaria 2**

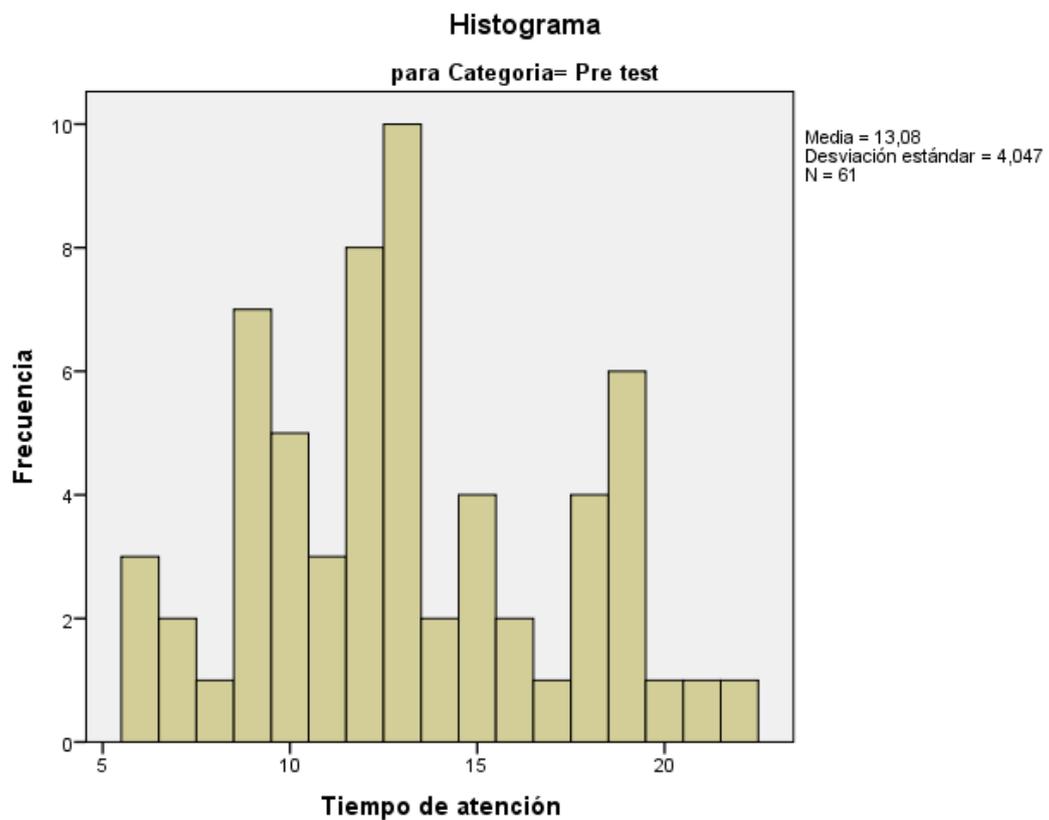
Al respecto, se formularon las siguientes hipótesis, con un nivel de significancia del 5%:

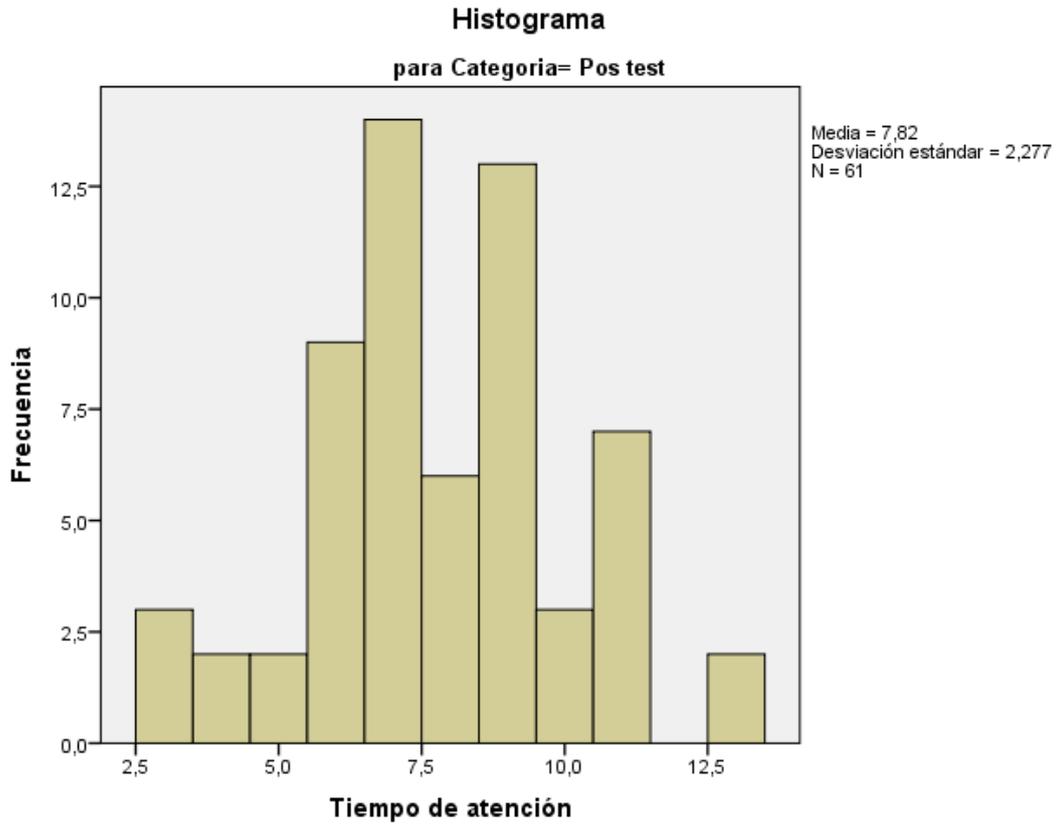
H0: Hipótesis Nula Una adecuada capacitación del personal de la Plataforma de Aseguramiento, no permitirá reducir el tiempo de atención de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.

H1: Hipótesis Alterna Una adecuada capacitación del personal de la Plataforma de Aseguramiento, permitirá reducir el tiempo de atención de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.

Prueba de Normalidad

Se ingresaron los datos al SPSS con la finalidad de determinar si los datos siguen una distribución normal, para tal fin, utilizaremos la prueba estadística Kolmogorov-Smirnov debido a que la muestra es mayor a 50, obteniendo los siguientes resultados:





Pruebas de normalidad

	Categoría	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Tiempo de atención	Pre test	,147	61	,002	,961	61	,050
	Pos test	,132	61	,010	,965	61	,076

a. Corrección de significación de Lilliefors

Se observa que el P valor es menor a 0.05 para el pre test y mayor para el pos test, respecto a la capacitación de personal, esto quiere decir, que el pre test no tiene una distribución normal y el pos test tiene una distribución normal.

Estadísticos Descriptivos

Por otro lado se muestran los estadísticos descriptivos, tanto para el pre y pos test.

Descriptivos

	Categoría		Estadístico	Error estándar	
Tiempo de atención	Pre test	Media	13,08	,518	
		95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	12,05	
			Límite superior	14,12	
		Media recortada al 5%	13,04		
		Mediana	13,00		
		Varianza	16,377		
		Desviación estándar	4,047		
		Mínimo	6		
		Máximo	22		
		Rango	16		
		Rango intercuartil	6		
		Asimetría	,283	,306	
		Curtosis	-,677	,604	
		Pos test	Media	7,82	,292
	95% de intervalo de confianza para la media		Límite inferior	7,24	
			Límite superior	8,40	
	Media recortada al 5%		7,84		
	Mediana		8,00		
	Varianza		5,184		
	Desviación estándar		2,277		
	Mínimo		3		
	Máximo		13		
	Rango		10		
Rango intercuartil	3				
Asimetría	,002	,306			
Curtosis	-,054	,604			

Numéricamente hablando la media o promedio obtenido del tiempo de atención con la capacitación al personal de la plataforma de aseguramiento fue 8 minutos, mientras que el tiempo de atención sin capacitación fue 13 minutos.

A continuación en el SPSS se efectuará la prueba no paramétrica para muestras independientes, obteniendo el siguiente resumen de contrastes de hipótesis:

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	La distribución de Tiempo de atención es la misma entre las categorías de Categoría.	Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes	,000	Rechaza la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es ,0:

Al respecto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, la capacitación del personal de la plataforma de aseguramiento, permitirá reducir el tiempo de atención de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María, en aproximadamente 5 minutos.

➤ **Hipótesis secundaria 3**

Al respecto, se formularon las siguientes hipótesis, con un nivel de significancia del 5%:

H0: Hipótesis Nula La implementación de un software aplicativo, no permitirá reducir la cantidad de errores de ingreso de datos de los usuarios de aseguramiento y derechohabientes de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.

H1: Hipótesis Alterna La implementación de un software aplicativo, permitirá reducir la cantidad de errores de ingreso de datos de los usuarios de aseguramiento y derechohabientes de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.

Prueba Chi Cuadrado como bondad de ajuste

Debido a que contamos con datos o variables de tipo cualitativo mediante las cuales un grupo de individuos se clasifican en dos o más categorías mutuamente excluyentes. Las proporciones son una forma habitual de expresar frecuencias cuando la variable objeto de estudio tiene dos posibles respuestas, para el presente trabajo de investigación se determinó si al ingreso de datos de un asegurado se presenta algún error o no. Se ingresaron los datos al SPSS obteniendo los siguientes resultados:

Tabla cruzada Error de ingreso de datos* Categoría

			Categoría		Total
			Pre test	Pos test	
Error de ingreso de datos	Sí	Recuento	73	25	98
		Recuento esperado	49,0	49,0	98,0
		% dentro de Error de ingreso de datos	74,5%	25,5%	100,0%
		% dentro de Categoría	57,9%	19,8%	38,9%
		% del total	29,0%	9,9%	38,9%
	No	Recuento	53	101	154
		Recuento esperado	77,0	77,0	154,0
		% dentro de Error de ingreso de datos	34,4%	65,6%	100,0%
		% dentro de Categoría	42,1%	80,2%	61,1%
		% del total	21,0%	40,1%	61,1%
Total	Recuento	126	126	252	
	Recuento esperado	126,0	126,0	252,0	
	% dentro de Error de ingreso de datos	50,0%	50,0%	100,0%	
	% dentro de Categoría	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	50,0%	50,0%	100,0%	

Se tiene como resultado en el pre test un 74.5% de errores al ingreso de datos de los usuarios de aseguramiento, sin embargo, en el pos test se tiene un 25.5% de errores al ingreso de datos, es decir, se redujo en un 49% dicha incidencia. Respecto a los ingresos de datos sin errores, en el pre test se tiene un 34.4% y en el pos test un 65.6%.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	38,471 ^a	1	,000		
Corrección de continuidad ^b	36,885	1	,000		
Razón de verosimilitud	39,767	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	38,319	1	,000		
N de casos válidos	252				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 49,00.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Por otro lado, se observa que el P valor es menor a 0.05, esto quiere decir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, la implementación de un software aplicativo, permitirá reducir la cantidad de errores de ingreso de datos de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María, el valor chi cuadrado es estadísticamente significativa.

➤ **Resumen de Resultados**

A continuación se presenta el resumen de los resultados obtenidos que se pueden. Ver Tabla 20.

Tabla20:

Resumen de resultados

Hipótesis Específica	Variables Independiente	Variables Dependiente	Indicador	Pre – Test	Post - Test	Diferencia	% de variación
1	Rediseño del proceso de derechos de cobertura por latencia	Proceso de acreditación por latencia	Tiempo de acreditación de los usuarios de aseguramiento	55 horas	5 horas	50 horas	91%
2	Capacitación del personal de la Plataforma de Aseguramiento	Atención de los usuarios de aseguramiento	Tiempo de atención de los usuarios de aseguramiento	13 min	8 min	5 min	38%
3	Implementación de un Software Aplicativo	Registro de datos de los usuarios	Cantidad de errores de ingreso de datos de los usuarios de aseguramiento	73 errores	25 errores	48 errores	65%

Elaboración: Propia

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

1. Con el rediseño del proceso de acreditación por latencia, se logró reducir el tiempo de otorgamiento por derecho de cobertura de los usuarios de aseguramiento, de 55 horas a 5 horas en promedio.
2. Con un adecuado modelado y análisis de los procesos se logró que éstos sean más ágiles, identificando restricciones, cuellos de botellas o actividades que no agregan valor al negocio, reduciendo hasta en un 91% promedio de tiempo en el otorgamiento de cobertura.
3. Con una adecuada capacitación del personal de la Plataforma de Aseguramiento, se logró reducir el tiempo de atención de los usuarios de aseguramiento, de 13 a 8 minutos en promedio.
4. Se logró una política de capacitación en la Agencias Jesús María, demostrando que la misma mejora la productividad del trabajador, la cual impacta directamente en el usuario de aseguramiento, reduciendo hasta en un 38% promedio el tiempo de atención.
5. Con la implementación de un software aplicativo, se logró reducir la cantidad de errores de ingreso de datos de los usuarios de aseguramiento, de 73 a 25 en promedio, permitiendo una información coherente y verás.

6. Es muy importante que el producto de software que soporte un proceso de negocio sea escalable en el tiempo, esto quiere decir, que se mantenga en constante actualización, ya que al modificarse o actualizarse diversas funcionalidades se pudo reducir hasta en un 65% en promedio la inconsistencia de datos.

Recomendaciones

1. Se recomienda a la Gerencia Central de Aseguramiento, continuar con las capacitaciones al personal de la plataforma de aseguramiento, con la finalidad de mantenerse actualizado en los diversos procesos de acreditación que se otorga, así como, una mejor atención al usuario de aseguramiento.
2. Tener como política, un proceso de inducción a todo el personal nuevo, a fin de que se sientan comprometidos e identificados con la institución y la importancia de ésta, respecto al servicio que se brinda.
3. Empoderar al trabajador a fin de aumentar su fortaleza, mejorar sus capacidades y acrecentar su potencial en base a sus competencias, siendo el recurso humano el pilar más importante en toda organización.
4. Continuar con la actualización de versiones del Sistema de Aseguramiento (SAS), incrementando más funcionalidades de acuerdo a la demanda y/o mercado, así como, continuar efectuando consultas de la data del Sistema de Integral de Aseguramiento (SIA).
5. Analizar y aplicar herramientas de gestión a los demás procesos de la Gerencia Central de Aseguramiento, a fin de detectar cuellos de botella y/o restricciones, así como, actividades que no agreguen valor.
6. La implantación de la Gestión por Procesos en las organizaciones, se ha convertido en una necesidad para las entidades que buscan la constante satisfacción de sus clientes y/o usuarios, a la vez que persiguen una mejora de sus procesos.

7. A partir de la presente investigación, se podría analizar los procesos de otras organizaciones orientadas a la atención de clientes y/o usuarios que tengan problemas en el tiempo de la misma, buscando volverlas más ágiles. Se debe tener en cuenta las herramientas tecnológicas necesarias para soportar los procesos de negocios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo, A. (2010). La seguridad social. Historia, marco normativo, principios y vislumbres de un Estado de derecho en Colombia. (C. Universidad Industrial de Santander Bucaramanga, Ed.) Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=407539689009>
- Böhrt. (2000). Capacitación y desarrollo de los recursos humanos: reflexiones integradoras. *Revista Ciencia y Cultura*(8). Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-33232000000200015
- Calva, J. (2007). *Empleo, ingreso y bienestar*. Mexico: Universidad Nacional Autónoma de México. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?id=-qziTTTW2PUC&pg=PA24&lpg=PA24&dq=La+seguridad+social+fuera+entendida+como+un+derecho+social+solidario+que+obligara+a+la+sociedad&source=bl&ots=PvOeNv0Imh&sig=ACfU3U3DiQtfbhp5PKvAoWyvwdwPhyGr2Hw&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiQx>
- Carranza, Valverde, & Vera. (2016). Implementación de la Gestión por Procesos en la Escuela Militar de Chorrillos Crnel. Francisco Bolognesi - EMCH. *Trabajo de Investigación para optar el Grado de Académico de Magíster en Gestión Pública*. Lima, Lima, Perú. Obtenido de <http://repositorio.up.edu.pe/handle/11354/1137?show=full>
- Chalco. (2015). Análisis y Mejora en los procesos administrativos de la empresa Inversiones Múltiples Camelot S.R.L. *Tesis presentada para optar el Grado Académico de Maestra en Ingeniería Industrial*. Lima, Lima, Perú. Obtenido de <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/1113>
- Congreso de la República. (2002). Ley Marco de Modernización de la gestión del estado (Ley 27658). Obtenido de [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/BCE7AB2E6434B55305257B890053B271/\\$FILE/02A08.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/BCE7AB2E6434B55305257B890053B271/$FILE/02A08.pdf)
- Contreras, J. (s.f.). <http://www.joseacontreras.net>. Obtenido de http://www.joseacontreras.net/admon/Administracion_de_la_Calidad/Historiade laCalidad/HistoriaCalidad.htm
- Espinoz, & López. (2013). Modelado de procesos de negocio: evolución del concepto en el contexto universitario. *Computación y Sistemas*, 17(1). Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-55462013000100009
- EsSalud. (2012). *Plan Estratégico 2012-2016*. Obtenido de http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/planes/plan_2012_2016.pdf
- EsSalud. (s.f.). www.essalud.gob.pe. Obtenido de <http://www.essalud.gob.pe/campanas-de-atencion-medica-realizara-essalud-por-76-aniversario-de-la-seguridad-social/>
- EsSalud. (s.f.). www.essalud.gob.pe. Obtenido de http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/planes/plan_estrategico_institucional_2017_2021.pdf
- EsSalud. (s.f.). www.essalud.gob.pe. Obtenido de <http://www.essalud.gob.pe/76%C2%BA-aniversario-de-la-seguridad-social-en-el-peru/>

- García. (2006). Características de la demanda de capacitación en personal administrativo en hospitales nacionales de Lima y Callao. *Medicina Herediana*, 17(1). Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2006000100008
- González, & Tarragó. (Abril de 2008). Capacitación para el cambio. 17(4). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352008000400002
- Harrington, H. (1994). *Mejoramiento de los procesos de la Empresa*. Colombia: McGraw-Hill.
- Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill Education. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (12 de 09 de 2014). *Metodología de la investigación* (Quinta ed.). (M. G. S.A., Ed.) Mexico, Mexico: Mcgraw Hill.
- Hernández, Nogueira, Medina, & Marques. (2017). Inserción de la gestión por procesos en instituciones hospitalarias: concepción metodológica y práctica. *Revista de Administração*, 48(4). Obtenido de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0080-21072013000400009&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta edición ed.). McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- IEEE. (s.f.). Institute of Electrical and Electronics Engineers.
- Lorenzo, Tarajano, Bembibre, & Sánchez. (2013). Diseño e implementación del sistema de información interna para el Departamento de Imaginología del Hospital Provincial "Manuel Ascunce Domenech", de Camagüey. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 24(2). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132013000200002
- Mallar, M. (2010). La Gestión por Procesos: un enfoque de gestión eficiente. *Visión Futuro*, 13(1). Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/3579/357935475004.pdf>
- Montilla. (2006). EL DEBER SER DE LA AUDITORÍA. *Estud.Gerenc.*, 22(98). Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-59232006000100004
- Moreira, M. (2006). La gestión por procesos en las instituciones de información. *ACIMED*, 14(5). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352006000500011
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E., & Villagómez, A. (2014). *Metodología de la Investigación*. Colombia: Ediciones de la U.
- Ordoñez. (2002). El Estado de bienestar en las democracias occidentales: lecciones para analizar el caso mexicano. *Región y Sociedad*, 14(24). Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252002000200004
- Peña. (2017). La implementación de la gestión por procesos y su influencia en los proyectos informáticos en una empresa de telecomunicaciones. *Tesis para optar el grado de académico de Maestro en Ingeniería Industrial*. Lima, Lima, Perú. Obtenido de <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1390>

- Pérez. (2010). *Gestión por Procesos* (4ta. ed.). Madrid: Esic.
- Pierdant, & Rodríguez. (2009). Control estadístico de la calidad de un servicio mediante Gráficas y R. *Política y Cultura*(32). Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-77422009000200009
- Pires, & Machado. (2006). Gestión por Procesos en el Diseño de las Organizaciones. *Información Tecnológica*, 17(1). Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642006000100005
- Rojas. (2000). Gestión por procesos y atención al usuario en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud. Bolivia. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?id=vy9fOeJ0FccC&printsec=frontcover&dq=inauthor:%22Jaime+Luis+Rojas+Moya%22&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiDyPO7hfbgAhWMk1kKHTaTC0AQ6wEIKTAA#v=onepage&q&f=false>
- Ruezga, A. (2006). La Seguridad Social y sus Antecedentes. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=429640257009>
- Ruiz, Almaguer, Torres, & Hernández. (2014). La gestión por procesos, su surgimiento y aspectos teóricos. *Helguín Ciencias*, 5-9. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181529931002>
- Sánchez. (2017). Gestión por procesos en la mejora del proceso comercial. *Tesis para optar por el grado académico de maestro en Ingeniería de Sistemas*. Lima, Lima, Perú. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8574/S%C3%A1nchez_AG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Lima: Universidad Ricardo Palma. Obtenido de <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1480/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- SESCAM, S. d.-L. (2002). <https://cursos.campusvirtualsp.org>. Obtenido de https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/2265/mod_resource/content/1/Modulo_1/Gestiondeprocesos.pdf
- Soler. (2012). Usos del coeficiente alfa de Cronbach en el análisis de instrumentos escritos. *Revista Médica Electrónica*, 34(1). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242012000100001
- Sotelo. (2018). La planeación de la auditoría en un sistema de gestión de calidad tomando como base la norma ISO 19011:2011. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 8(16). Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74672018000100097&script=sci_arttext
- Universidad de Guanajuato. (2010). *Acta Universitaria*. 20(2). Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/416/41613788006.pdf>
- Universidad EAFIT. (s.f.). <http://www.eafit.edu.co>. Obtenido de https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/4496/05_marcoTeorico.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Declaración de Autenticidad

A continuación, se muestra el formato de autenticidad y no plagio.

	Universidad Ricardo Palma	Escuela de Posgrado
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y NO PLAGIO		
DECLARACIÓN DEL GRADUANDO		
Por el presente, el graduando: <i>(Apellidos y nombres)</i>		
Elvis Adán Visa Ramírez		
en condición de egresado del Programa de Posgrado:		
Maestría en Ingeniería Industrial con mención en Planeamiento y Gestión Empresarial		
deja constancia que ha elaborado la tesis titulada:		
Implementación de un Sistema de Gestión por Procesos para la Oficina de Aseguramiento de EsSalud, Agencia Jesús María		
<p>Declara que el presente trabajo de tesis ha sido elaborado por el mismo y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución académica, de investigación, profesional o similar.</p> <p>Deja constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no ha asumido como suyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o de la Internet.</p> <p>Asimismo, ratifica que es plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asume la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento y es consciente de las connotaciones éticas y legales involucradas.</p> <p>En caso de incumplimiento de esta declaración, el graduando se somete a lo dispuesto en las normas de la Universidad Ricardo Palma y los dispositivos legales vigentes.</p>		
 _____ Firma del graduando		29 de junio del 2019 _____ Fecha

Anexo 2: Autorización de consentimiento para realizar la investigación

A continuación, se muestra el formato de autorización para realizar la investigación.

	Universidad Ricardo Palma	Escuela de Posgrado
AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN		
DECLARACIÓN DEL RESPONSABLE DEL AREA O DEPENDENCIA DONDE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACIÓN		
Dejo constancia que el área o dependencia que dirijo, ha tomado conocimiento del proyecto de tesis titulado:		
Implementación de un Sistema de Gestión por Procesos para la Oficina de Aseguramiento de EsSalud, Agencia Jesús María		
el mismo que es realizado por el Sr./Srta. Estudiante (Apellidos y nombres):		
Elvis Adán Visa Ramírez		
, en condición de estudiante - investigador del Programa de:		
Maestría en Ingeniería Industrial con mención Planeamiento y Gestión Empresarial		
Así mismo señalamos, que según nuestra normativa interna procederemos con el apoyo al desarrollo del proyecto de investigación, dando las facilidades del caso para aplicación de los instrumentos de recolección de datos.		
En razón de lo expresado doy mi consentimiento para el uso de la información y/o la aplicación de los instrumentos de recolección de datos:		
Nombre de la empresa: EsSalud	Autorización para el uso del nombre de la Empresa en el Informe Final	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO
Apellidos y Nombres del Jefe/Responsable del área: Candela Chercca, Elard	Cargo del Jefe/Responsable del área: Jefe de la Unidad de Atención y Calificación – OSPE Jesús María	
Teléfono fijo (incluyendo anexo) y/o celular: 2656000 anexo 2174	Correo electrónico de la empresa: elard.candela@essalud.gob.pe	
 Lir. Elard Candela Chercca Jefe de la Unidad de Atención y Calificación – OSPE Jesús María Firma	01/03/2017 Fecha	

Anexo 3: Matriz de consistencia

A continuación, se presenta la Matriz de consistencia utilizada en la investigación del estudio.

Problemas Principal	Objetivos General	Hipótesis General	Variables Independiente	Indicador V.I.	Variables Dependiente	Indicador V.D.
¿De qué manera la implementación de un Sistema de Gestión por Procesos, permite mejorar la calidad del servicio que se ofrece en la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María?	Determinar de qué manera un Sistema de Gestión por Procesos mejora la calidad del servicio que se ofrece en la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María	La implementación de un Sistema de Gestión por Procesos permitirá mejorar la calidad del servicio que se ofrece en la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.	Sistema de Gestión por Procesos.		Calidad del servicio.	Nivel de Satisfacción del Servicio
Problemas Especifico	Objetivos Específicos	Hipótesis Especificas				
¿En qué medida al rediseñar el proceso de derecho de cobertura por latencia, influye en el tiempo de acreditación de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.	Determinar de qué manera al rediseñar el proceso de derecho de cobertura por latencia, influye en el tiempo de acreditación de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.	Rediseñar el proceso de derechos de cobertura por latencia, influye en el tiempo de acreditación de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.	Rediseño del proceso de derechos de cobertura por latencia		Tiempo de acreditación de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.	Tiempo de acreditación de los usuarios de aseguramiento
¿En qué medida la capacitación del personal de la Plataforma de Aseguramiento, influye en el tiempo de atención de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María	Determinar de qué manera la capacitación al personal de la Plataforma de Aseguramiento, reduce el tiempo de atención de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María	Una adecuada capacitación del personal de la Plataforma de Aseguramiento, permitirá reducir el tiempo de atención de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.	Capacitación del personal de la Plataforma de Aseguramiento		Tiempo de atención de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.	Tiempo de atención de los usuarios de aseguramiento
¿En qué medida la implementación del software aplicativo, influye en la cantidad de errores de ingreso de datos de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María?	Determinar de qué manera la implementación de un software aplicativo, reduce la cantidad de errores de ingreso de datos de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María	La implementación de un software aplicativo, permitirá reducir la cantidad de errores de ingreso de datos de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.	Implementación de un Software Aplicativo		Cantidad de errores de ingreso de datos de los usuarios de aseguramiento de la Oficina de Seguros de EsSalud, Agencia Jesús María.	Cantidad de errores de ingreso de datos de los usuarios de aseguramiento

Anexo 4: Guía de Observación de Campo

A continuación, se presenta el formato de Guía de Observación de Campo utilizada en la investigación del estudio.



GUÍA DE OBSERVACIÓN

Agencia:

Fecha: No. de Ventanilla:

Nombre del observador:

Objetivo:

=====

No.	Usuario	Tiempo de atención (min.)	Observaciones

.....

Firma

Anexo 5: Evaluación del Grado de Satisfacción del Usuario de Aseguramiento

A continuación, se presenta el formato de Evaluación de Satisfacción del Usuario de Aseguramiento.

EVALUACIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE ASEGURAMIENTO				
DATOS GENERALES				
Del encuestador		Del encuestado		
Nombres y apellidos: _____		Sexo: Masculino () Femenino ()		
Agencia: _____ Oficina: _____		Edad: ()		
Fecha: _____ Hora: _____		Distrito de residencia: _____		
INFORMACIÓN GENERAL				
1. ¿Es usted asegurado de EsSalud? Sí () No ()				
2. ¿Qué trámite o consulta realizó? Marcar con X				
TIPO DE TRÁMITE				
<input type="checkbox"/> - Cobertura por desempleo (latencia)	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> - Inscripción de derechohabientes	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> - Acreditación complementaria	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> - Solicitud de subsidios	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> - Afiliación Seguro Independiente	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> - Actualización de datos	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> - Otros:	<input type="checkbox"/>			
INFORMACIÓN ESPECÍFICA				
3. Acerca de la percepción física de la Agencia				
¿Cómo calificaría Ud.?		(Bueno)	(Regular)	(Malo)
La limpieza de la agencia		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La apariencia del personal es correcta, ordenada		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La atención preferencial a personas con discapacidad, embarazadas, y adulto mayor		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Acerca de la atención recibida				
¿Cómo calificaría Ud.?		(Bueno)	(Regular)	(Malo)
El tiempo que esperó para ser atendido		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La orientación brindada para la atención de su trámite o solución a su caso		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amabilidad y buen trato del personal		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los requisitos requeridos para la atención de su trámite o solución a su caso		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se encuentra satisfecho con la atención recibida		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Su trámite o caso fue atendido en la primera visita? Sí () No ()				
6. Acerca de las quejas y reclamos				
¿Ha presentado alguna vez una queja o reclamo por la atención recibida?		Sí ()	No ()	
De responder "Sí", indique a través de qué medio (verbal, escrito, web):				
¿Usted ha recibido orientación de cómo presentar una queja o reclamo?		Sí ()	No ()	
De haber presentado alguna queja o reclamo. ¿Ésta ha sido resuelta?		Sí ()	No ()	
INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA				
7. ¿Los servicios que se brindan responden a sus necesidades?		Sí ()	No ()	
8. ¿Los horarios de atención le satisfacen?		Sí ()	No ()	
9. ¿Conoce la página web de EsSalud?		Sí ()	No ()	