



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD**

Gestión por procesos y mejora continua en personal de salud de
emergencia en un hospital público de Guayaquil 2022.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR(ES):

Garzon Bernal, Diego (orcid.org/0000-0001-5499-2736)

ASESOR(A):

Dra. Diaz Espinoza, Maribel (orcid.org/0000-0001-5208-8380)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promocion de la salud, nutricion y salud alimentaria

PIURA — PERÚ
2022

DEDICATORIA

La presente investigación la dedico a Dios, a mi familia y mi esposa, con una mención especial a mi padre José Garzón que en Dios descansa hoy en día, que han sido gran apoyo en todo este tiempo de dedicación y estudio.

Diego Garzon

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la bendición de poder continuar con mis estudios, a mi esposa que es mi pilar fundamental y a mi docente ya que con su ayuda pude salir adelante.

Diego Garzon

Índice de contenidos

Carátula	
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	17
3.1 Tipo y diseño de investigación	17
3.2. Variables y Operacionalización	18
3.3. Población, Muestra y Muestreo.....	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20
3.5. Procedimiento.....	23
3.6. Métodos y análisis de datos.....	23
3.7. Aspectos éticos.....	24
IV. RESULTADOS.....	25
V. DISCUSIÓN	34
VI. CONCLUSIONES.....	40
VII. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS	
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1- Nivel de gestión por procesos en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022	25
Tabla 2- Nivel de las dimensiones de la gestión por procesos en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022	26
Tabla 3 - Nivel de mejora continua en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022	27
Tabla 4 - Nivel de las dimensiones de la mejora continua en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022.....	28
Tabla 5 - Prueba de normalidad de las variables.....	29
Tabla 6-Relación entre la gestión por procesos y la mejora continua en personal de salud	30
Tabla 7 - Relación entre la gestión por procesos y la planificación en el área de emergencia	30
Tabla 8 - Relación entre la gestión por procesos y el liderazgo en el área de emergencia	31
Tabla 9 - Relación entre la gestión por procesos y la dimensión procesos en el área de emergencia	32
Tabla 10 - Relación entre la gestión por procesos y los resultados en el área de emergencia	33

Índice de figuras

Figura 1-Nivel de gestión en procesos en el área de emergencia	25
Figura 2-Dimensiones de la gestión por procesos en el área de emergencia ...	26
Figura 3-Mejora continua en el área de emergencia	27
Figura 4-Dimensiones de la mejora continua en personal de salud en el área de emergencia	28

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo general determinar la relación de la gestión por procesos con la mejora continua en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022. En cuanto a la metodología fue un estudio básico, de tipo cuantitativo, con diseño no experimental, específicamente, descriptivo correlacional y transversal que contó con una población muestral conformada por 60 profesionales de salud que laboran en el área de emergencia en un hospital de Guayaquil; como instrumento de recolección de información seleccionó al cuestionario; se construyeron dos cuestionarios, uno por variable, y se sometieron a confiabilidad, por el Alfa de Cronbach y a validez por juicio de expertos; para contrastar las hipótesis se aplicó el Rho de Spearman porque los datos no tuvieron una distribución normal. Con la sistematización de los resultados fue posible concluir que la gestión por procesos se relaciona significativamente con la mejora continua en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022; así lo demuestra el Rho de Spearman cuyo coeficiente fue de 0,720 y $p < 0,01$, con lo que se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la alternativa.

Palabras clave: Planificación, estrategias, resultados, atención, calidad.

ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the relationship of process management with continuous improvement in health personnel in the emergency area of a Hospital in Guayaquil, 2022. Regarding the methodology, it was a basic study, of a quantitative type, with non-experimental, specifically, descriptive correlational and cross-sectional design that had a sample population made up of 60 health professionals who work in the emergency area in a hospital in Guayaquil; as an instrument for collecting information, the questionnaire was selected; Two questionnaires were constructed, one per variable, and they were subjected to reliability by Cronbach's Alpha and validity by expert judgment; Spearman's Rho was applied to test the hypotheses because the data did not have a normal distribution. With the systematization of the results, it was possible to conclude that process management is significantly related to continuous improvement in health personnel in the emergency area of a Guayaquil Hospital, 2022; This is demonstrated by Spearman's Rho whose coefficient was 0.720 and $p < 0.01$, with which the null hypothesis was rejected and the alternative was accepted.

Keywords: Planning, strategies, results, care, quality.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, el desarrollar una institución, además de referirse a mejoras en sus finanzas, su aspecto infraestructural, medio y equipos, mecanismos logísticos, también es necesario que se le relacione con atender a los pacientes, es decir, su desarrollo necesita mejoras continuas en los procedimientos de atención. Occhiogrosso (2019) indica que las naciones han empeñado sus esfuerzos en reformar los modelos de gestión de la salud en cada estado en busca de la calidad del servicio como aspecto fundamental de la atención que requieren los usuarios. Esto implica que se acepte que la mejora constante de la calidad es una base para el establecimiento de una gestión apropiada en la institución, especialmente las que se vinculan con la salud, pues son las que brindan uno de los servicios más preciados de la sociedad como es la salud, es decir, la vida (Gutiérrez, 2017).

Por otro lado, la gestión por procesos es otro tipo de organización diferente a la clásica funcional, en la que se prioriza la satisfacción y visión del usuario en una organización, aportando un enfoque y herramientas con la que se busca establecer, lograr o rediseñar un trabajo para ser eficiente y enfocado a la necesidad del usuario además optimiza el uso de recursos y mejora la calidad. (Lages y Martínez, 2021). Estableciendo un impulso a la competitividad, orientando a una coordinación y respuesta eficiente de los recursos de una organización. (Barrios et al., 2021).

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (2019) menciona que la optimización de las atenciones médicas estará validada porque garantiza que los usuarios sean atendidos de forma apropiada en cuanto a diagnóstico y tratamiento, con la finalidad de conseguir una atención esmerada en la que se tienda a minimizar los riesgos en el servicio y se obtenga una alta satisfacción. En el ámbito americano, la mejora continua de la capacidad de atención y gestión, en la salud pública, entre diferentes experiencias en los Estados Unidos, cita la creación de unidades de mejora de calidad donde se logre generar un vínculo que se establezca en la actualidad y se permita crear diferentes actores locales que se hagan responsables de usar medidas de desempeño y realizar acciones correspondientes. (OPS-2020)

El diseño de gestión por procesos, tiene una política moderna en entidades estatales en el Perú, en el cual mejora y contribuye a los procesos y mejora la satisfacción y expectativa del usuario con el fin de evitar que el bienestar desaparezca (Cardenas, 2015). En México se llevó adelante una planificación para hacer frente a la problemática en los servicios de salubridad, por medio de modelos de mejora de la calidad con la que se persiga especificar la forma de ver de los que requieren de los servicios en relación a la oferta que brinda el centro de salud; de esta manera, poder asumir una posición y estrategias para mejorar de manera ascendente (Kliszcz et al., 2016). En Argentina y Colombia, el Banco Internacional de Desarrollo (2020) indica que hay inversiones importantes en el sector salud, sin embargo, necesitan incrementar la producción del recurso con el que se dispone con miras a optimizar el aspecto de la planificación del servicio de sanidad, recomendado modelos de gobernanza en el cual deben ser declarados de acuerdo a su jerarquía y operaciones con previa coordinación de acuerdo a sus niveles, en cuanto a la dirección y organización deben tener propósitos de planeación capacitación, gestión y organización de la revisión de los servicios.

En el contexto nacional, los hospitales establecen un modelo de gestión en red que permita satisfacer todas las necesidades de forma integral, de calidad y gratuidad, la estructura es basa en la gestión por procesos indicando su orden orgánico a través de procesos, clientes o servicios, se busca encontrar herramientas que permitan actuar de forma oportuna a la población ecuatoriana (Ministerio de salud pública del Ecuador-2012). En este sentido, la Dirección Nacional de los Servicios de Salud busca dar garantía de servicio eficaz, eficiente y efectivo en la oferta de salud estatal, es decir, la que está a cargo del MSP del Ecuador, teniendo presente el derecho de los sujetos, con miras a conseguir un excelente servicio, de acuerdo con la política del sector, las normas al respecto, el paradigma de calidad y los direccionamientos de estrategia que imperan en el Ministerio.

El MSP viene implementando una forma de gestionar la calidad, con la finalidad de incrementar la eficacia del servicio que se oferta, por medio de la estructuración de comisiones que gestionen la calidad y de manera segura a los usuarios y los

peligros relacionados con infecciones relacionadas a la atención (IAAS), además de mejoras en el abastecimiento y manejo de historias clínicas para tender a las mejoras continuas (Martínez-Narváez,2021). Por su parte, Chauca (2021) indicó que en la ciudad de Guayaquil se ha identificado la urgencia de que los nosocomios ofrezcan, por medio de la mejora continua, servicios eficaces para hacer frente a la percepción negativa de los usuarios, tanto internos como externos; a las altas demandas de servicio, la escasa cantidad de personal asistencial, de forma tal que no se logra abastecer la cantidad y calidad demandada por la comunidad a la que se debe atender.

En el hospital público de Guayaquil se ha identificado que el área de emergencia soporta una demanda alta de pacientes de todas partes del país, por lo que el área de emergencia es el servicio más demandado. Se evidencia que no se establece una gestión por proceso adecuada en el área de emergencia por el cual se busca identificar la relación entre la gestión por procesos y mejora continua por la necesidad de poder valorar si el tipo de gestión por procesos que se ha implementado se relaciona con el nivel de mejora continua que se ha puesto en práctica, con la finalidad de poder minimizar las situaciones problemáticas. Por esta situación, el problema de investigación es el siguiente:

¿Cómo se relaciona la gestión por procesos con la mejora continua en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022?

En el aspecto práctico se justifica con los resultados y las conclusiones a las que se arribe, se podrá asumir estrategias para fortalecer los procesos de mejora continua que se han propuesto en la institución. En el aspecto teórico, el estudio se desarrollara con aportes actualizados sobre los cuales se puede fundamentar una base teórica lo suficientemente relevante para garantizar que el estudio pueda alcanzar sus objetivos y se responda adecuadamente a las hipótesis; por otro lado, en cuanto a la justificación metodológica se puede afirmar que es relevante, además de respetar irrestrictamente, el método científico, se elaborarán instrumentos con los que se asegure la correspondencia con lo planificado, por lo que deberán ser sometidos a confiabilidad y validez antes de ser aplicados.

Por su parte, el objetivo general es determinar la relación de la gestión por procesos con la mejora continua en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022. De forma específica se plantea: Establecer la relación de la gestión por procesos con la planificación; establecer la relación entre la gestión por procesos y el liderazgo; establecer la relación entre la gestión por procesos y la dimensión procesos; establecer la relación entre la gestión por procesos y la dimensión resultados en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022.

En cuanto a las hipótesis, la general es que existe una relación significativa entre la gestión por procesos y la mejora continua en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022. Las hipótesis específicas son: Existe una relación significativa entre gestión por procesos con la planificación en el área de emergencia de un hospital de Guayaquil, 2022 ; existe una relación significativa entre gestión por procesos y la dimensión liderazgo en personal de salud en el área de emergencia de un hospital de Guayaquil, 2022; existe una relación significativa entre gestión por procesos y la dimensión procesos en personal de salud en el área de emergencia de un hospital de Guayaquil, 2022, existe una relación significativa entre la gestión por procesos y la dimensión resultados en personal de salud en el área de emergencia de un hospital de Guayaquil, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Para poder llevar adelante estudio se han revisado otras investigaciones relacionadas a las variables que se abordan; entre ellos, a nivel internacional, se tiene:

Quenta (2018) con su estudio mejora continua y la calidad de servicio de la salud en la plataforma de atención al usuario externo del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, elaborado con el propósito de establecer cómo se asocian la mejora continua y la calidad del servicio en las plataformas implementadas para atender a los pacientes. Fue una investigación de tipo cuantitativo, no experimental y diseñada de forma descriptiva de correlación. Se utilizaron cuestionarios que fueron aplicados a una muestra de 360 personas participan en consejería ambulatoria. Se encontró que los resultados de mejora continua están directamente relacionados con la calidad del servicio con un coeficiente de correlación de 0,993 y $p = 0,000 < 0,1$, lo que indica que los factores de mejora continua son lineales con la calidad. El servicio muestra que la mejora continua es promedio. La conclusión principal es que la mejora continua mantiene una asociación de alta significancia con los procesos operativos en este caso con la atención virtual de los pacientes, tanto en el agendamiento como en la consulta, por esta razón, se infiere que una planificación adecuada de los procesos de mejora continua será importante y, en ese sentido, se fortalecerá un servicio de calidad.

Otro artículo interesante es el de Lagues (2021) en el cual habla de la gestión por procesos y la referenciación competitiva para la mejora de la calidad de la atención, indicando la necesidad de mejores prácticas en forma de organizar y gestionar los servicios de la salud aplicando estrategias e innovaciones hablando de la referenciación competitiva y evaluación comparativa. En la gestión por procesos se demostró que puede ser un elemento estimulante y dinamizador, siendo así una estrategia capital para impulsar un cambio en el sistema, se pudo evidenciar que se disminuía el tiempo de hospitalización, optimización de recursos y la buena planificación formando estrategias con una buena capacidad organizacional, así este método aplicado permite lograr una efectividad de los procesos desde recursos humanos y la gestión en salud.

Al igual Hernández (2018) en su artículo la gestión por procesos, una vía para mejorar la calidad de vida en un hogar de adultos mayores en Cuba. Demuestra cómo la inserción a través de la gestión por procesos mejora la calidad de vida, donde se utilizan 70 procedimientos para gestionar y mejorar los procesos con el uso de 13 variables que definen la organización, planificación y expectativas, concluyendo que el funcionamiento social y la vulnerabilidad de los hogares de adultos mayores hace relevante el uso de procesos y métodos de perfección de gestión.

Así mismo, Bohórquez (2017) en su tesis presentada a la Universidad de Barranquilla, Colombia, con el objetivo de proponer un programa de mejoras continuas que se implemente en el área de emergencia en un centro hospitalario de la universidad, basado en el método Lean Healthcare con el que se pueda fortalecer los servicios que oferta el nosocomio, este método utilizado para mejorar la satisfacción del paciente y los resultados de atención al tiempo que reduce costos. Su metodología fue de tipo mixto, no experimental y con un diseño descriptivo de proposición. Las técnicas elegidas fueron las entrevistas y el analizar documentos; se instrumentalizó por medio de la guía de entrevista y la ficha de análisis de documentos. Contó con una muestra de 384 usuarios. Llegó a la conclusión de que las dimensiones del método Lean Healthcare, basado en la mejora continua, permiten que se pueda implementar fácilmente porque, aparte de las estrategias y la tecnología que implica, es importante el trabajar en equipo para direccionar este método a la realización del cambio positivo.

En el ámbito nacional se tiene a Calero (2021) que llevó adelante un estudio cuyo objetivo fue realizar un análisis de la asociación de la mejora continua con la calidad de los servicios según la percepción de los pacientes en un establecimiento de salud. Metodológicamente fue un estudio cuantitativo, de corte no experimental, con un diseño descriptivo correlacional. Como técnica se asumió la encuesta y, como instrumento, el cuestionario. La muestra estuvo constituida por 332 usuarios del establecimiento de salud. Se concluyó que las variables en estudio planificar, verificar, hacer y actuar mantienen una asociación muy débil y positiva, puesto que el coeficiente de correlación de Spearman indica 0,167 y una significancia $p < 0,05$;

por tal razón, se determina que la mejora continua no tiene impacto significativo en la calidad de los servicios en el nosocomio.

Otro estudio de Gómez & Rivera (2019) en Ecuador y que propuso como objetivo principal enfocándose en la atención, procesos de apoyo, procesos estratégicos establecer mecanismos por el cual reduce el tiempo de espera para el usuario. El método utilizado es descriptivo transversal, es decir, porque se describen los perfiles y características de los procedimientos realizados por el hospital, es decir, se estudió la situación en un momento dado con un grupo específico de personas, utilizando métodos deductivos. La información se recopila a partir de fuentes primarias, como entrevistas, y fuentes secundarias, como agendamiento de pacientes y documentos de referencia institucionales

Otro estudio, realizado por Cevallos (2021) desarrolló este proyecto con la finalidad de analizar la gestión basada en procesos que deben ser cumplidos en la atención de los usuarios del servicio de emergencias; de igual forma se busca minimizar el lapso de tiempo de espera. Metodológicamente fue una investigación cuantitativa y diseñada de forma descriptiva de correlación. Se recogió datos por medio de la ficha bibliográfica y el formulario realizado la cual concluyó con que las hipótesis fueron aceptadas, pues se obtuvo como resultado un coeficiente de 0,998; es decir, una asociación muy alta y directa de la forma de gestionar por procesos con la duración de la espera en el área de emergencias.

De la misma forma, el artículo de Matute (2021) un modelo de gestión por procesos para mejorar la atención en instituciones de salud; investigación aplicada en Ecuador y en diversas empresas del estado. El estudio se enfocó desde un ángulo descriptivo, diseñado como trabajo de campo, sin experimento y con una etapa en la que se revisó los documentos. Contó con un grupo muestra de 190 pacientes y, como instrumento aplicó el cuestionario para llegar a la conclusión de que lo que se propone, en el que usa variables como atención, salud, seguridad, servicio, conocimiento en el cual sugiere que debe ser implementado pues impactará superlativamente en las mejoras de los servicios, con base en ser eficaz y eficiente, reorientando la administración de los procedimientos, minimizando las esperas y

fortaleciendo la visión satisfactoria de los pacientes.

El paradigma de gestión por procesos en Ecuador, con base en los procesos de los centros hospitalarios está ordenado y clasificado a su valoración agregada que persigue la orientación encaminada a que se pueda cumplir la misión institucional; en este sentido, tiene en cuenta que se necesita estar enfocados en procedimientos gubernamentales, procedimientos añadidores de valoración y los que habilitan el asesoramiento y soporte que se encadenan para hacer factible la satisfacción de las demandas en salud de manera íntegra, teniendo siempre presente los principios de servicio eficiente y gratuito, como una manera de aportar, a tiempo, a lo que demanda la comunidad del país (Ministerio de salud pública del Ecuador, 2012).

La gestión por procesos en su historia a nivel sanitario tiene inicio en la década del siglo XX, siendo su inicio desde la gestión industrial cuando ingresa en primera instancia como control de procesos posteriormente complementándose con modalidades de mejora de procesos en los años de 1960 – 1970 según Lorenzo Martínez, Y Mira Solves, (2017). Esta organización se dio con el fin de ordenar y organizar mejores competencias, se aplicó por primera vez en bienes posteriormente se fue instalando en instituciones financieras, empresas de seguros y al final en instituciones de salud en provisión de los servicios. (Quezada 2016)

Una de las teorías de gestión por procesos es la teoría clásica la cual su creador Fayol en 1916, en la cual se debe desarrollar una buena administración, un adecuado manejo de proceso y un enfoque a la organización como eficiencia de un resultado de los miembros. También una de las teorías de la gestión es la teoría de relaciones humanas se basa en el ámbito organizacional con un enfoque social, donde la cooperación en el trabajo y relaciones interpersonales un individuo. La teoría burocrática es la organización de una empresa con tramites, existiendo jerarquía y autoridades, los trabajos son estandarizados y se valora la experiencia de los colaboradores. La teoría estructuralista la cual se enfoca en el entorno social y por último la teoría del comportamiento: en el cual se registran varios estilos de gestión problemas de personal, colaboración, comportamiento de las personas, personalidad, valores, necesidades y dinámicas en el grupo que se tienen en cuenta organizaciones individuales puede ser mayor que el costo. (González, 2015)

La palabra proceso es del latín “processus”, es el conjunto de diferentes departamentos o servicios de una institución de salud que añade valor y ofrece un servicio al cliente, siendo un cliente interno o externo. También es una organización diferente a la clásica en la que se prioriza la visión del cliente en la organización. (Sescam, 2002).

Uno de los pioneros en la gestión por procesos es Deming (1989) lo define como un modelo de organización que se orienta a conseguir eficacia en los procedimientos de producción que la institución lleva adelante; esta herramienta es propia de la esfera de las empresas de comercio y se inició hace unas cuatro décadas y mantienen intervención en las diversas esferas productivas, por lo que su importancia ha ido en constante aumento. Implica los procedimientos reconocidos como estratégicos, ejecutivos y de apoyo.

La gestión por procesos se define como una tecnología en organización y gestión de actividad organizacional que produce un bien o un servicio. (Quezada, 2016). Mientras tanto, Ponce (2016) indica que la gestión por procesos es un fundamento de prácticas mejoradas, con el propósito de optimizar, acrecentar eficiente y eficazmente en cada uno de los procedimientos de la institución cuya finalidad es conseguir ventajas competitivas y sostenibles en la entidad. La gestión por procesos involucra el estudio analítico de las instituciones, a partir de su aspecto de funcionamiento, concibiéndolas como la conjugación de procedimientos que se vinculan entre ellos y que delinear un entramado que atraviesa la entidad, yendo más allá de la estructura por departamentos que se ve en las bases organizativas. (Moreno, 2018)

Según Claveranne y Pascal (2014) la variable gestión por procesos se fundamenta en el enfoque de organizaciones en la salud, en este sentido, toma como partida los presupuestos del contexto de las empresas y su rápida evolución direccionada a la concepción de una teoría que se sigue construyendo y que se acepta en varios ámbitos: el business process management, que es considerada como una estrategia o un modelo competitivo para cualquier tipo de instituciones, en este

caso, las vinculadas al sector de servicios de la salud (Harmon, 2010); en ella, quienes gerencian procuran, por lo general, rediseñar sus procesos, con la finalidad de fortalecer la eficiencia de sus funciones de servicio, desarrollando la calidad de lo que producen (servicio) con lo que se hace propicia la innovación (Smith y Fihngar, 2003).

De acuerdo con Moreira (2009) la primera dimensión indica que los procedimientos son estratégicos; es decir, aquellos en los que tiene intervención el conjunto de quienes dirigen y suministran lineamientos que direccionan a los otros agentes del proceso; lo que quiere decir que les muestra el objetivo, la política y las técnicas que orientan la axiología, la misión y visión institucional.

En esta dimensión se tienen en cuenta, como primer indicador formulación estratégica siendo esta la línea de productos, servicios, segmentos y canales de distribución para elaborar un diagnóstico interno y externo en una organización, valorando fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas tendiendo como referencia la misión y visión (Peñafiel Nivelá, G, et al 2020). El segundo indicador es la comunicación estratégica, definida como la actividad encaminada a modificar la vinculación entre las instituciones y los contextos sociocultural y de política en una asociación estable desde el punto de vista del beneficio mutuo, interés u objetivo. (Tironi Y Cavallo, 2010), luego el tercer indicador seguimiento estratégico se define como un proceso integral e imparcial que valora la eficiencia, efectividad y eficacia de un desarrollo de actividades estratégicas. (Ortiz 2017.) Por último el cuarto indicador revisión se define como resúmenes claros, definidos y estructurados de la información disponible a contestar una interrogante (Moreno, B., et al 2018)

La segunda dimensión, está conformada por los procesos operativos; es decir, los que implican la relación directa con los usuarios externos y les brindan los servicios según los requerimientos del paciente; estos proveen más valoración a los usuarios del exterior por lo que buscan satisfacer sus necesidades y expectativas. Unos de los principales procesos de este tipo son el conocer el mercado y a los usuarios, el diseñar los productos y el servicio que se oferta; contando como indicador: atención y servicio al cliente. (Moreira, 2009) definiendo atención como la

capacidad de concentrar selectivamente la conciencia en la realidad logrando un control lingüístico dando una mayor capacidad de fijación o manejo a una situación o persona. (Flores,216) y servicio se define como la acción y efecto de servir, como la actividad o beneficio que una parte ofrece a otra siendo así como el trabajo que genera satisfacción a un consumidor (Duque,2015)

La tercera dimensión es la de Procesos de apoyo; es decir los indispensables en una estructura empresarial porque hacen operativos los procedimientos que se desarrollan, las acciones que se realizan y proveen valoración extra al usuario. Como indicadores se tiene la toma de decisiones sobre cómo planificar y control. (Moreira, 2009) definiendo el primer indicador planificar como una técnica para minimizar la incertidumbre y concientizar el desempeño de una organización , siendo también como una función administrativa que permite determinar los objetivos a desarrollar y ser desarrollados en una organización (Bernal, 2012), y el segundo indicador control se define como si todo lo ocurrido a pasado conforme lo programado , basándose en resultados deseados como objetivos para un plan de desarrollo a la meta del proceso administrativo (Poistán, 2010)

En cuanto a la segunda variable mejora continua, Deming (1989) reitera que la gestión de la calidad total requiere de un proceso continuo al que llamamos mejora continua, donde la perfección nunca se alcanza, sino que siempre se busca; Por ello, se trata de un proceso en el que se desarrollan cuatro etapas básicas, como son la planificación, el liderazgo, el proceso y los resultados.

Por otro lado, Lizarzaburu (2016) ve la mejora continua como un proceso cíclico que lleva adelante la institución cotidianamente y que está orientado a proveer del servicio a los demandantes del mismo; también busca el incremento de la capacidad productiva, en proceso confiable y que tienda a satisfacer a quienes lo realizan a quienes se les dirige, reduciendo gastos y tiempo.

En suma, mejoras continuas son el esfuerzo que ejecutan los miembros de la institución en la sinergia de trabajar comunitariamente y que está orientado a la optimización de la capacidad productiva para un desarrollo permanente, por tal razón, necesita la implantación de un proceso continuo de aprendizajes (Seppälä,

2015).

Los estudios que se han ejecutado sobre cómo satisfacer a los usuarios en relación a sus requerimientos en salud, brindan una contextualización fundamental para conocer lo que la autoridad y los profesionales deben realizar ante los requerimientos, en circunstancias en las que las emociones de los demandantes persiguen beneficiarse, sea como paciente o como familiar o como parte de la sociedad íntegra; en otras palabras, atender la salud se convierte en elemento principal en cuanto a confiabilidad y asociación surgida entre los proveedores del servicio y los pacientes. En este sentido, los problemas complejos que se deben afrontar en el servicio, crean un obstáculo que no permite al usuario acceder a atenciones de calidad e íntegra, con lo que se podría fortalecer las prácticas oportunas y eficientes de los profesionales de la salud que están en relación el establecimiento de salud. (OMS 2019).

Solf (2019) indica que la mejora continua es la implementación del sistema como el aprendizaje continuo de la organización, la búsqueda de la filosofía de gestión y la participación activa de todos los empleados. En este sentido, hace factible el análisis de los métodos con los que se llevan a cabo los procedimientos establecidos, implica, entonces, una herramienta que optimiza la calidad de los servicios con la finalidad de disminuir el error, propio de las actividades humanas, para conseguir que los procesos tiendan a una mejor producción de los servicios. Al igual la ISO 9001 8.5.1. (2017) conceptualiza esta variable como la capacidad de brindar servicios más eficaces por la búsqueda de patrones y metas de calidad, los reportes de supervisión y la evaluación de lo reportado para poder asumir correctivos.

Como fundamento teórico de la mejora continua se acepta el modelo de Deming (1989) que se enfoca en aportar un paradigma cíclico de mejora continua en el proceso organizativo, con fundamento en cuatro aspectos básicos que se asumen como dimensiones, ellas son la planificación, la ejecución, evaluación de procesos y los resultados. El mismo autor menciona que esta estrategia hace posible estructurar las actividades de los trabajadores de manera más pertinente por lo

que su productividad será mayor; en este sentido, son fundamentales el capacitar al personal y darle posibilidades de involucrarse porque favorecen el crecimiento productivo de los mismos, lo que representa una gran aportación a la institución y a sus fines.

Según Deming (1989), el planificar implica el analizar e identificar las actividades que conlleven mejorar, por este motivo, se establecen los fines y se priorizan las opciones de desarrollo; además, se define el método y se seleccionan los instrumentos para conseguir la meta.

En la misma línea, García (2020) concibe la planificación como la capacidad de producir un esquema sistemático de las labores que cada uno, deben ejecutar, aportando sus opiniones en el diseño de metodologías operativas para ser asumidas por los componentes de un colectivo. Herrera y Arzola (2007) agregan que esta dimensión planificación se enfoca en la elaboración de un plan con procesos y técnicas, por parte del personal y buscando resultados vinculados a el objetivo propuesto institucionalmente; por esta razón, está asociado con los indicadores de trabajar asociados para mejorar los servicios. Por tal razón, los indicadores de esta dimensión son la capacidad organizacional y evaluación. Siendo así Scriven (1967) define a la evaluación como un estimar o valorar, no solo el resultado, sino también, los procesos que se realizan. Mientras la capacidad organizacional se define como entidades construidas socialmente que representan la resolución colectiva de problemas, se desarrolla con el tiempo a través de un proceso particular de aprendizaje, combinando y asignando recursos. (Dávila,2013)

El mismo Dávila (2013) indica que, la gestión por procesos tiene como objetivo el que se tenga presente la valoración que se añade al planificar con miras a la intención y las metas de la organización; en este sentido, se busca entender lo que requieren los usuarios y busca la delimitación de indicadores que ayuden a tomar las decisiones pertinentes, con miras a mejoras en la calidad; por eso, se necesita asegurar que la información refleja las necesidades del contexto; es decir que hay una asociación intrínseca entre la gestión por procesos y la planificación.

Por otro lado, la dimensión dos es el liderazgo, entendido como la capacidad de un individuo o un conjunto de ellos tiene influencia sobre los demás sujetos en determinado contexto y por medio de lo cual consigue consenso para tender o buscar el cumplimiento de las metas institucionales, con base en las tareas encomendadas, añadida la motivación y confianza para laborar en un ambiente propicio y entusiasmarse en pertenecer a ese colectivo, de forma tal que se asumen determinadas estrategias que orientan a todos y permiten enfocarse en la planificación organizacional (Silva, 2016).

Para García (2014) esta dimensión liderazgo es una capacidad que se debe fortalecer y que consiste en generar impacto positivo en la conducta y aptitud de los sujetos que laboran en una institución para tender a que sientan que son capaces de aportar de forma efectiva, por otro lado, es un mecanismo que potencia las competencias de los miembros del colectivo, por esta razón, aquí se tiene en cuenta, como indicadores, el trabajo en equipo, son los trabajadores comprometidos y responsables de mejoras en los servicios que se ofrecen a la comunidad (Fehr,2014). Esta dimensión es tan importante que se vincula estrechamente con la capacidad de trabajar comunitariamente.

Según Arrea (2016), el trabajo en equipo es la capacidad que tiene un individuo de seguir ciertas reglas para lograr que las actividades realizadas por grupos de personas u organizaciones se lleven a cabo de manera efectiva. Por esta razón, Cervantes (2020) hace mención de que esto se considera como una habilidad cada vez más requerida en la administración de las entidades, pero, su implementación no es tarea fácil. Otro indicador es la ética profesional la cual se define como la disciplina científica en la cual formula, determina y regula las responsabilidades morales o acciones necesarias para el ejercicio de una profesión. (Ramos y Lopez,2019)

El éxito de los procesos, según Cervantes (2020), está asociado a la capacidad de gestión; pero, sobre todo, de liderazgo, es decir, la condición de influir positivamente sobre el resto de los trabajadores de una organización; en este

sentido, el involucramiento de los trabajadores y su motivación para el trabajo está relacionada con el tipo de liderazgo que ejerzan, especialmente, los directivos y en la confianza que transmitan en su personal.

En cuanto a la tercera dimensión denominada procesos, Mini (2018) analiza los aportes de Deming con lo que considera que representan las actividades que se encaminan a la planificación, monitoreo y adaptación de las actividades y con las cuales los colaboradores sientan conformidad y satisfacción al ejecutarlas. Por otra parte, Herrera y Arzola (2007) describen los procesos como un conjunto de acciones que se desarrollan dentro de una empresa de forma definida y sistemática para poder materializarlas. De igual forma, los índices de esta dimensión según los autores son dos números: atención y colaboración, se define atención como la relación de las actividades que se desarrollan en diversas organizaciones a través de la identificación de las necesidades del cliente o usuario utilizando estrategias en el cual cubra con sus expectativas. (Gil,2019). Mientras la dimensión colaboración se define como un proceso dinámico e interpersonal en cual dos o más personas se comprometen a interactuar de manera genuina y constructiva entre nosotros para resolver problemas, aprender unos de otros y lograr objetivos predeterminados. (Hanson y Spross, 2005)

La gestión por procesos, precisan Herrera y Arzola (2007) además de ser una manera de proyectar las labores, buscando la mejora de las funciones y de los resultados permanentemente; por eso se debe detener a revisar cada uno de los procesos como parte de la mejora continua que necesita la organización; es decir, cada proceso es una meta de corto plazo que contribuye y asegura la realización exitosa del siguiente paso.

La última dimensión resultados; definida por Donabedian (1980) indica que son las metas obtenidas en la realización de los servicios de salud, sea desde la visión de los usuarios externos, como la evaluación de los usuarios internos. Según Herrera y Arzola (2007), es el resultado de actividades y disposiciones asumidas en diversos ámbitos, incluido el sector salud, en torno a los que se decide con la finalidad de identificar en qué medida se han logrado los estándares de calidad

establecidos. En este caso, los indicadores que se tienen en cuenta son la expectativa y la mejora. Se define expectativa como la posibilidad de poder paliar una necesidad o alcanzar un derecho que, de acuerdo con las capacidades que se poseen se pueden llevar a cubrir previsiblemente. (Gil, 2019), mientras Padilla (2015) lo define como la satisfacción con el cual el producto o servicio presentado sugiere expectativas que están relacionadas con la satisfacción final del usuario en comparación y al igual Spring (2022) lo conceptualiza como la creencia de que a medida que las personas trabajen más, también lo harán sus recompensas y mejoras se define como actividades destinadas a mejorar las capacidades de una institución con la finalidad de dar cumplimiento a sus metas y expectativas. (Asturias, 2015)

Por esta razón, García (2020) asevera que un resultado exitoso solo se consigue eficientemente cuando cada una de las acciones y los recursos que se seleccionan se pueden gestionar como un proceso; es decir que, para obtener buenos resultados, la gestión debe ser consciente de los procesos que esto implica.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de Investigación

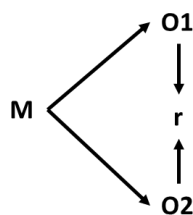
El tipo de investigación está referido a la planificación o a la técnica proyectada, con la finalidad de recoger datos relevantes de los integrantes de la muestra (Hernández et al., 2014).

Esta investigación es de tipo básico puesto que su propósito no buscó solucionar un problema específico, sino, identificar el nivel de cada variable y la relación que hay entre ellas con el fin de buscar una correlación y mantener una sustentación mediante el método científico adecuado. Además, fue cuantitativo, es decir, que buscó recoger y presentar la información en cantidades y porcentajes para poder comprobar hipótesis (Ñaupas, 2014).

3.1.2. Diseño de Investigación

No experimental, ya que no hubo manipulación de las variables, ni aplicación de estímulos externos para cambiar la realidad, se recogió información únicamente de las variables de la propia realidad. (Hernández y Mendoza, 2018). Su diseño fue descriptivo correlacional asociativo, porque, además de identificar lo característico de cada variable y el establecimiento de asociaciones y el grado en el que estas se presentan (Hernández, 2014).

El diseño se esquematizó de la siguiente manera:



Dónde:

M: Muestra de estudio.

O1: Gestión por procesos

O2: Mejora continua

r: Relación entre las variables

3.2. Variables y Operacionalización

Variable 1: Gestión por procesos

Definición conceptual: Es un modelo de organización que se orienta a conseguir eficacia en los procedimientos de producción que la institución lleva adelante; esta herramienta es propia de la esfera de las empresas de comercio y se inició hace unas cuatro décadas y mantienen intervención en las diversas esferas productivas, por lo que su importancia ha ido en constante aumento. Implica los procedimientos reconocidos como estratégicos, ejecutivos y de apoyo. (Deming, 1989)

Definición operacional: Proceso administrativo que se mide por medio de un cuestionario, cuyas dimensiones son procesos estratégicos, procesos operativos y procesos de apoyo.

Indicadores

- Procesos estratégicos: Procesos de formulación, comunicación, seguimiento y revisión de la estrategia.
- Procesos operativos: Atención y servicio al cliente.
- Procesos de apoyo: planificación, control, mejoras y seguridad de las operaciones

Variable 2: Mejora continua

Definición conceptual: Tender a hacer más eficaz un sistema por medio de un modelo de calidad, objetivos de calidad, resultados de la verificación de

inspecciones, analizando la información, actividades de corrección y prevención y revisión directiva. (ISO, 2017)

Definición operacional: Proceso que se mide con un cuestionario, dimensionado en planificación, liderazgo, procesos y resultados.

Indicadores

- Planificación: Capacidad organizacional y evaluación
- Liderazgo: Trabajo en equipo y responsable de mejoras
- Procesos: Atención y servicios.
- Resultados: Expectativa y mejora.

La escala de medición para la presenta investigación será de tipo ordinal en la cual se presenta en los siguientes rangos:

En desacuerdo (1)

Ni de acuerdo ni desacuerdo (2)

De acuerdo (3)

3.3. Población, Muestra y Muestreo

Población: Según Herrera (2003) población se define como el cumulo humano, político y jurídicamente estructurado la cual conforma un estado. El objeto de estudio en esta investigación estuvo conformado por 60 servidores de salud la cuales son médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería que laboran en emergencia en un hospital de Guayaquil.

Criterios de inclusión:

- Que sean personal de salud, estos son médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería.
- Que presente disposición a participar en el estudio.
- Que pertenezca al área de emergencia.
- Que forme parte de la entidad hospitalaria activa en el hospital de Guayaquil.

Criterios de exclusión:

- Que manifiesten su no disposición a participar en el estudio.
- Que estén gozando de licencia por cualquier motivo
- Que no pertenezcan a el área de emergencia.

Muestra: se define como un segmento para establecer las unidades representativas de establecer una población o universo con nombre seleccionado al azar, someterse a observaciones científicas para obtener resultados válidos. (Lopez y Fachelli, 2015). En este caso, dado que el tamaño de la población permitía poder abarcarla en su integridad en el presente estudio, la muestra fue censal; es decir, abordó a los 60 profesionales del área de la salud que prestan servicios en la emergencia en un hospital de Guayaquil. Comprendiendo características dentro de este grupo: edades entre los 20 años hasta los 60 años; profesión de salud; médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería; genero: hombres y mujeres; horarios laborales: matutino y vespertino.

Muestreo: Se asumió uno del tipo no probabilístico puesto que es un mecanismo en el que se elige cada elemento del grupo muestral de forma no objetiva, para este efecto, de acuerdo con lo que conviene al estudio.

Unidad de análisis: Personal de salud que labora en el área de emergencia de un hospital público de Guayaquil

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Según la apreciación de Hernández & Mendoza (2018), con la finalidad de conseguir datos necesarios para el estudio, se tuvo que recurrir a planificar de forma estructural las actividades que conlleven a la obtención de dicha información; para esto, fue imprescindible seleccionar las técnicas y los instrumentos que viabilicen esta actividad.

Técnicas: es el conjunto de procedimientos y recursos utilizados en la ciencia, está representado por las normas y procedimientos para la gestión de equipos de uso personal del método. (Sánchez, Reyes, & Mejía, 2017) De

acuerdo a la naturaleza cuantitativa de la investigación, la técnica más conveniente y utilizada fue la encuesta en la cual se realizó dos cuestionarios empleando el uso de dos variables a estudiar, uno para la gestión por procesos y otro para la mejora continua, las cuales fueron utilizadas para el diseño de esta investigación.

Instrumentos: Dada la técnica seleccionada, para viabilizar se está asumiendo el cuestionario como el instrumento idóneo para recolectar información sobre las variables en estudio. Definiendo cuestionario como una encuesta que proporciona información sobre la variable que se examina. (Sánchez, Reyes, & Mejía, 2017). El cuestionario fue el instrumento utilizado el cual se enfocó en la unidad hospitalaria de Guayaquil el área de emergencia al personal de salud, siendo estos dos cuestionarios adaptados por el autor en la cual el primer cuestionario gestión por procesos está diseñado con 28 preguntas y el segundo cuestionario mejora continua fue diseñado con 24 preguntas siendo validada por el juicio de expertos en la cual se consagro las variables.

Validez: se realizó mediante el juicio de expertos fue primero por el juez el Dr. William Brito Guadalupe con su aprobación a su aplicación, el segundo juez Mg. Joselin Lissette Cepeda Cepeda con su aprobación a su aplicación y el tercer juez el Mg. Joel David Marrett Zamora con su aprobación a su aplicación

Validación de juicio de expertos.

Nombre Apellidos	Trabajo	Grado Académico	Link de verificación	Resultado
William Brito Guadalupe	gerente de los servicios en hospital público	Magister en gerencia de servicios de salud	https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos	Aprobado

Joselin Lisette Cepeda Cepeda	Licencia da en enferme ría	Maestra en gestión de los servicios de la salud	Https://www.senescyt. gob.ec/consulta-titulos	Aprobado
Marrett Zamora	Licencia do en enferme ría	Magister en salud pública mención en atención integral en urgencias y emergencias,	Https://www.senescyt.gob.ec/c onsulta-titulos	Aprobado

Para la confiabilidad de los cuestionarios se aplicó el Alfa de Cronbach a un grupo piloto de 10 servidores de salud en un hospital del mismo contexto.

Coeficiente de confiabilidad de la Gestión por procesos

Dimensión	N° ítems	N	M	DE	α
Gestión por procesos	28	10	9.43	10,46	.890
Procesos estratégicos.	14	10	9.22	9.83	.903
Procesos operativos	6	10	9.05	9.39	.886
Procesos de apoyo	8	10	9.37	10.55	.899

Nota: N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media; DE: Desviación estándar; α: Alfa de Cronbach

Coeficiente de confiabilidad de mejora continua

Dimensión	N° ítems	N	M	DE	α
Mejora continua	24	10	9.45	9,87	.860
Planificación	7	10	9.21	9.06	.842
Liderazgo	5	10	9.08	8.91	.881
Procesos	6	10	9.65	10.28	.823
Resultados	6	10	9.62	9.94	.873

Nota: N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media; DE: Desviación estándar; α : Alfa de Cronbach

3.5. Procedimiento

Para poder ejecutar el estudio se solicitó permiso a los directivos del hospital, con la finalidad de que puedan estar informados y autoricen su aplicación.

El proceso de recogida de datos se realizó aplicando la técnica de la encuesta por medio de los cuestionarios elaborados por el investigador, considerando un número adecuado de enunciados basados en los indicadores y que permitan asumir la información necesaria y pertinente para cumplir los objetivos y contrastar las hipótesis.

El siguiente eslabón fue dar a conocer a los involucrados en la muestra sobre el objetivo del estudio y las condiciones éticas con las que se aplicará los instrumentos y se tratará los datos que ellos reporten. Después se aplicaron los instrumentos a los profesionales que participaron en el estudio y se sistematizó la información en base de datos, una por cada variable.

3.6. Métodos y análisis de datos

El estudio utilizó un análisis de datos con la aplicación del programa estadístico SPSS, versión 25 y lo obtenido se mostró en tablas de estadística descriptiva; de la misma manera, se aplicó la estadística inferencial para contrastar las hipótesis, con lo se pudo generar conclusiones de forma correcta y veraz. Se aplicó la prueba de normalidad en la cual se aplicó la hipótesis a ser

usada, donde las pruebas realizadas no son normales se aplicó el método Rho Spearman, se define como rho spearman como la medida de correlación, simbolizada como RH, usada para las variables que su medición sea ordinal, en donde se puede medir por rangos los sujetos, casos o unidades de análisis de muestra pueden ser ordenados.

3.7. Aspectos éticos

La investigación respetó lo normado sobre aspectos éticos a considerar en la investigación científica (ser objetivo, veraz, justo y responsable). En lo que se refiere a actuar integralmente, la información fue recolectada y sistematizada como resultado de forma objetiva, de tal forma que no tuvo influencia de motivaciones individuales; del mismo modo, la investigación se desarrolló responsable y honestamente, con lo que se evitaron yerros y conseguir un resultado ajustado a la verdad. Por otro lado, se respetará la autoría intelectual de quienes han aportado a formar el cuerpo de teoría en el que se sustenta el estudio, tanto en la citación y en la referencia de sus estudios que se consideran en el avance y finalización del estudio; por esta razón, se ha consultado y observado la séptima edición de las normas de la APA. Por otro lado, se sustentará la originalidad y relevancia de la investigación con el uso adecuado de la información, asegurando que responda solo a lo que los integrantes de la muestra han reportado.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados descriptivos

Tabla 1

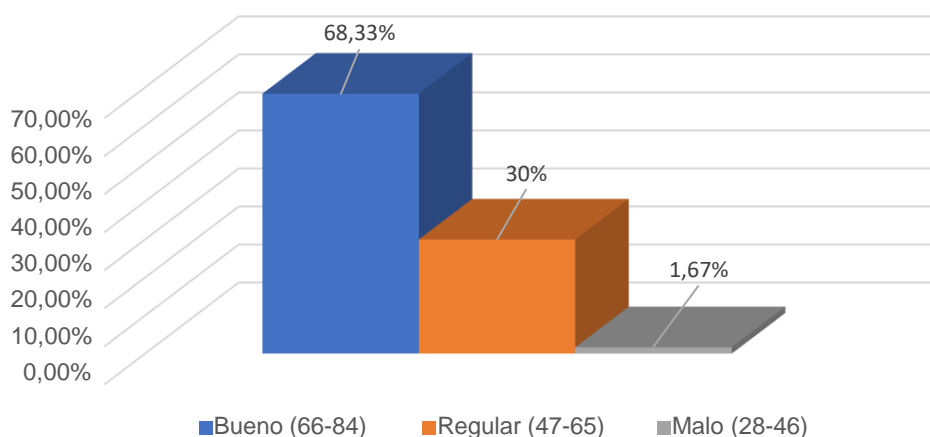
Nivel de gestión por procesos en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Bueno (66-84)	41	68,33%
Regular (47-65)	18	30,0%
Malo (28-46)	1	1,67%
Total	60	100,0%

Nota: Cuestionario sobre gestión por procesos aplicado a personal de salud.

Figura 1

Nivel de gestión en procesos en el área de emergencia



En la tabla 1 y figura 1, se observa que el nivel de gestión por procesos según la percepción del personal de salud de un Hospital de Guayaquil, es bueno, pues el 68,33% de ellos así lo considera; el 30% indica que es regular y solo el 1,67% menciona que es malo.

Tabla 2

Nivel de las dimensiones de la gestión por procesos en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022.

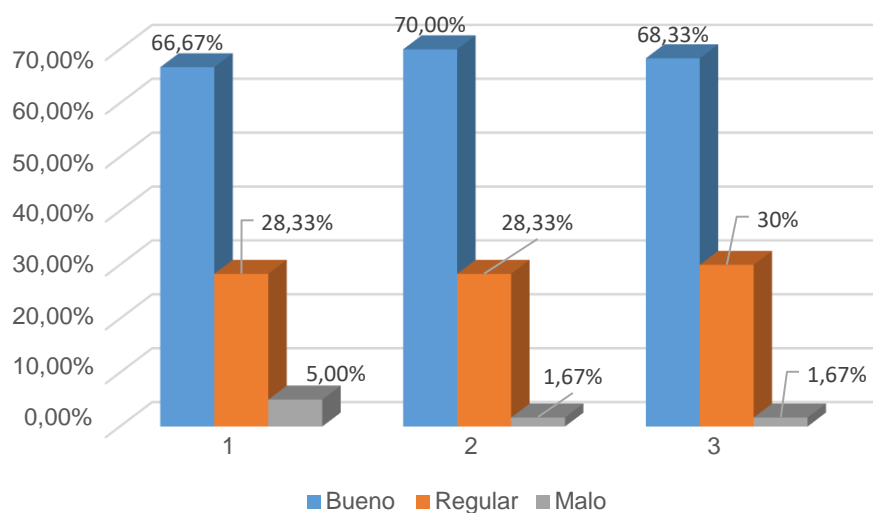
Nivel de las dimensiones de la gestión por procesos en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022.

Escala	Procesos estratégicos		Procesos operativos		Procesos de apoyo	
	f	%	f	%	f	%
Bueno	40	66,67%	42	70,00%	41	68,33%
Regular	17	28,33%	17	28,33%	18	30,00%
Malo	3	5,00%	1	1,67%	1	1,67%
Total	60	100%	60	100%	60	100%

Nota: cuestionario sobre gestión por procesos aplicado a personal de salud.

Figura 2

Dimensiones de la gestión por procesos en el área de emergencia.



En la tabla 2 y figura 2 se observa que, de acuerdo a como lo percibe el personal de salud, el nivel de las dimensiones de la gestión por procesos es bueno; en este caso, la dimensión que más alto porcentaje alcanza es la de procesos operativos

(70%), mientras que la de procesos estratégicos es la que logra el menor porcentaje de bueno (66,67%) y el mayor porcentaje de malo (5%).

Tabla 3

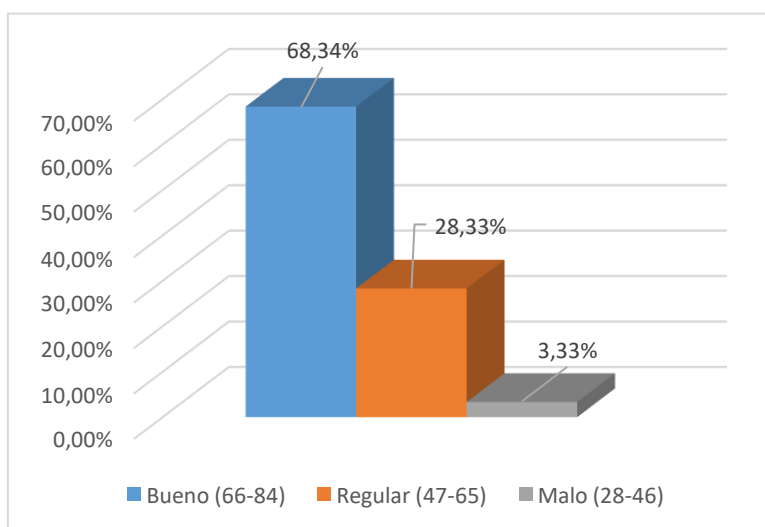
Nivel de mejora continua en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Alto (57-72)	41	68,34%
Medio (41-56)	18	28,33%
Bajo (24-40)	1	3,33%
Total	60	100%

Nota: cuestionario sobre mejora continúa aplicado a personal de salud en área de emergencia.

Figura 3

Mejora continua en el área de emergencia



En la tabla 3 y figura 3 se presenta el nivel de mejora continua, según los profesionales de salud de un Hospital de Guayaquil, se aprecia que el 68,34% considera que el nivel es alto; el 28,33% indica que es regular y, el 3,33% menciona que es malo.

Tabla 4

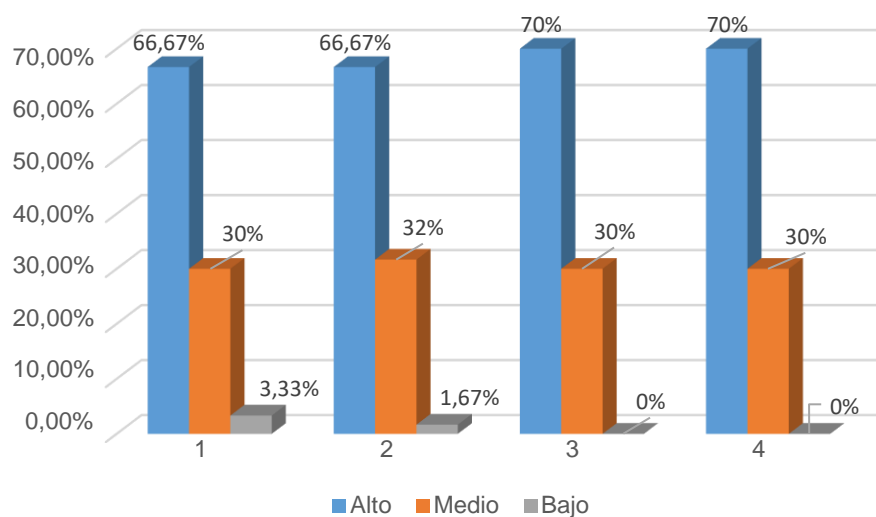
Nivel de las dimensiones de la mejora continua en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022.

Escala	Planificación		Liderazgo		Procesos		Resultados	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Alto	40	66,67%	40	66,67%	42	70,00%	42	70,00%
Medio	18	30,00%	19	32,00%	18	30,00%	18	30,00%
Bajo	2	3,33%	1	1,67%	0	0,00%	0	0,00%
Total	60	100%	60	100%	60	100%	60	100%

Nota: cuestionario sobre mejora continua aplicado a personal de salud.

Figura 4

Dimensiones de la mejora continua en personal de salud en el área de emergencia.



En la tabla 4 y figura 4 es posible observar que, de acuerdo a como lo percibe el personal de salud, el nivel de las dimensiones de la mejora continua es bueno; en este caso, las dimensiones que más alto porcentaje alcanzan son las de procesos y resultados que alcanzan el 70% cada una; mientras que la de planificación es la que tiene el mayor porcentaje de malo en un 3,33%.

4.2 Estadística inferencial

Tabla 5

Prueba de normalidad de las variables

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	Gl	Sig.
Gestión por procesos	,209	60	,000
Procesos estratégicos	,202	60	,000
Procesos operativos	,225	60	,000
Procesos de apoyo	,219	60	,000
Mejora continua	,234	60	,001
Planificación	,253	60	,000
Liderazgo	,266	60	,000
Procesos	,224	60	,001
Resultados	,231	60	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación:

En la tabla 5 se puede observar que, de acuerdo con la prueba de Kolmogorov Smirnov, los índices que se han alcanzado, para cada variable y para sus dimensiones tienen un p valor $< 0,05$; lo que indica que la información no se distribuye de forma normal; en este caso, para contrastar las hipótesis se empleará la prueba no para métrica denominada Rho de Spearman.

Objetivo general:

Determinar la relación de la gestión por procesos con la mejora continua en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022.

Hipótesis general:

Existe una relación significativa entre la gestión por procesos y la mejora continua en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022.

Tabla 6

Relación entre la gestión por procesos y la mejora continua en personal de salud

		Mejora continua
Gestión por procesos	Coeficiente de correlación Rho	,720**
	Sig. (bilateral)	,000
	D	Grande
	N	60

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (Bilateral) D=Grande

N= Población

En la presente tabla 6 se observa el resultado de la aplicación del Rho de Spearman para determinar la relación entre la gestión por procesos y la mejora continua; es posible ver que el índice alcanza 0,720; lo que indica una asociación considerable, positiva estadísticamente significativa con un tamaño de efecto grande, entre los constructos, por otra parte, se obtuvo un $p < 0,01$, por lo que se asumió que la asociación es significativa; en este sentido, es aceptada la hipótesis de trabajo.

Objetivo específico 1

Establecer la relación de la gestión por procesos con la planificación en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022.

Hipótesis específica 1:

Existe una relación significativa entre gestión por procesos con la planificación en el área de emergencia de un hospital de Guayaquil, 2022.

Tabla 7

Relación entre la gestión por procesos y la planificación en el área de emergencia

	Planificación

Gestión por procesos	Coefficiente de correlación	,697**
	Sig. (bilateral)	,000
	D	Grande
	N	60

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (Bilateral) D=Grande

N= Población

En la presente tabla 7 se observa el resultado de la aplicación del Rho de Spearman para determinar la relación entre la gestión por procesos y la planificación; se puede apreciar que el coeficiente llega a 0,697, es decir, una relación grande y directa entre las variables; además, se obtiene un $p < 0,01$, con lo que se puede indicar que se relacionan significativamente, con lo que la hipótesis de trabajo es aceptada.

Objetivo específico 2

Establecer la relación entre la gestión por procesos y el liderazgo en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022.

Hipótesis específica 2:

Existe una relación significativa entre gestión por procesos con el liderazgo en el área de emergencia de un hospital de Guayaquil, 2022.

Tabla 8

Relación entre la gestión por procesos y el liderazgo en el área de emergencia.

		Liderazgo
Gestión por procesos	Coefficiente de correlación	,713**
	Sig. (bilateral)	,000
	D	Grande
	N	60

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (Bilateral)

D=Grande

N= Población

En la presente tabla 8 se observa el resultado de la aplicación del Rho de Spearman para determinar la relación entre la gestión por procesos y el liderazgo; con ello, se

aprecia que indicador fue de 0,713, lo que indica que se relacionan de forma positiva y alta; también se nota que la significancia bilateral fue $p < 0,01$; en este caso, la hipótesis nula es rechazada y se asume la de trabajo.

Objetivo específico 3

Establecer la relación entre la gestión por procesos y la dimensión procesos en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022.

Hipótesis específica 3:

Existe una relación significativa entre gestión por procesos con la dimensión procesos en el área de emergencia de un hospital de Guayaquil, 2022.

Tabla 9

Relación entre la gestión por procesos y la dimensión procesos en el área de emergencia.

		Procesos
Gestión por procesos	Coefficiente de correlación	,738**
	Sig. (bilateral)	,000
	D	Grande
	N	60

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (Bilateral)

D=Grande

N= Población

En la presente tabla 9 se observa el resultado de la aplicación del Rho de Spearman para determinar la relación entre la gestión por procesos y la dimensión procesos; es posible ver que el índice marca 0,738, lo que indica que la asociación es positiva y alta; por otra parte, se obtuvo $p < 0,01$, es decir que se optó porque la hipótesis nula sea rechazada y se pueda aceptar la de trabajo.

Objetivo específico 4

Establecer la relación entre la gestión por procesos y la dimensión resultados en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022.

Hipótesis específica 4:

Existe una relación significativa entre gestión por procesos con los resultados en el área de emergencia de un hospital de Guayaquil, 2022.

Tabla 10

Relación entre la gestión por procesos y los resultados en el área de emergencia.

		Resultados
Gestión por procesos	Coeficiente de correlación	,762**
	Sig. (bilateral)	,000
	D	Grande
	N	60

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (Bilateral)

D=Grande

N= Población

En la presente tabla 10 se observa el resultado de la aplicación del Rho de Spearman para determinar la relación entre la gestión por procesos y los resultados; se puede apreciar que el coeficiente llega a 0,762, es decir, una relación alta y directa entre las variables; además, se obtiene un $p < 0,01$, con lo que se puede indicar que la relación es significativa; por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio abordó las variables gestión por procesos y mejora continua; en este caso, la gestión por procesos, es entendida como un prototipo organizativo orientado a lograr que los procesos de producción o de servicios que desarrolla la institución sean eficaces; por otro lado, la mejora continua se reconoce como el conjunto de actividades tendientes a conseguir, cada vez más, eficacia en los sistemas, conseguida por un prototipo calificado, con objetivos claros que resultan del control y análisis de la información por la gerencia. Por esta razón, el objetivo general fue determinar la relación de la gestión por procesos con la mejora continua en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022.

En cuanto a este objetivo general, los resultados indican que existe una asociación considerable de tamaño efecto grande entre la gestión por procesos y la mejora continua, permitiendo comprobar la hipótesis de estudio y rechazando la hipótesis nula; en cuanto al nivel de la gestión por procesos fue percibido como bueno al igual que la mejora continua que también fue percibida en ese nivel de desarrollo.

Los hallazgos se fundamentan teóricamente en lo que plantean Smith y Fohngar (2003) que indican que este tipo de gestión busca que aquellas personas que estén a cargo de la institución rediseñen los procesos, con el propósito de dar fortaleza a la calidad de la función, buscando que sus productos sean innovadores. En este sentido, al aplicarse la gestión por procesos, es asumida como una herramienta organizacional que parte de una administración productora de bienes o servicios. (Quezada, 2016). En la misma línea, la mejora continua se asume teóricamente como aprendizajes continuos de la institución, buscando una visión filosófica organizacional y que todos los trabajadores participen activamente; por esto, hace posible que se analice la metodología con la que se desarrollan los procesos para hacer que la calidad se pueda optimizar. Su fundamento está en el modelo de Deming (1989) enfocado en un ciclo ascendente de la calidad que se entiende desde cuatro factores fundamentales como

planificar, ejecutar, procesar y los resultados.

Los resultados muestran coincidencias con lo que reporta Quenta (2018) en su estudio sobre mejora continua y la calidad de servicio de la salud y cuyos resultados comprueban que la mejora continua mantiene una asociación estrecha y significativa con la calidad de los servicios (0,993). También se encuentra concordancia con lo que indican Lagues (2021) y Hernández (2018) quienes en sus estudios demuestran que la gestión por procesos es un generador de cambios positivos en el sistema porque optimiza el manejo de recursos mediante la planificación y tiende a la eficacia en el servicio para mejorar la expectativa de los resultados.

El primer objetivo específico es establecer la relación de la gestión por procesos con la planificación en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022. De acuerdo con este objetivo específico, los resultados indican que la planificación es percibida, por los profesionales de la salud como una dimensión en nivel alto, lo que indica que la mayoría de los trabajadores asistenciales del centro hospitalario en el que se aplicó la investigación consideraban que quienes gestionaban la institución tenían un alto grado de planificación en el ejercicio de sus funciones administrativas.

Cuando se buscó contrastar la hipótesis para determinar si la gestión por procesos se relaciona con la planificación se aplicó el Rho de Spearman con el que se obtuvo un coeficiente de 0,697, lo que indica que existe una asociación grande y directa, lo que quiere decir que, cuando mejora la gestión por procesos, es más alta la mejora continua, por otro lado, la significancia bilateral fue $p < 0,01$, con lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

Esta dimensión tiene el respaldo teórico de García (2020) quien comprende que planificar es la capacidad de sistematizar una estructura en la que las actividades individuales son asumidas metodológicamente como parte de una colectividad, de la misma forma, Herrera y Arzola (2007) indican que está

enfocada en construir procedimientos y estrategias que persiguen resultados, cada vez mejores, en la prestación de servicios.

Los resultados recogidos son discordantes a los que ha reportado Calero (2021) quien realizó una investigación cuyos resultados, aplicando la misma prueba (Rho de Spearman) indican que la planificación se relaciona de forma débil y directa con la variable calidad de los servicios, siendo que, en el presente estudio, la planificación guarda una asociación grande o alta con la gestión por procesos; esta diferencia es importante resaltarla pues, en su caso, la planificación no incide en la calidad de la gestión; sin embargo, en este estudio, la planificación tiene una relación significativa con los procesos de gestión con los que se dirige la institución hospitalaria.

En lo referente al segundo objetivo específico es establecer la relación entre la gestión por procesos y el liderazgo en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022. En este caso, se pudo alcanzar un nivel grande de asociación entre los constructos y una direccionalidad positiva; es decir, que, cuando mejora la gestión por procesos, mejora la capacidad de liderazgo en el centro hospitalario en el que se aplicó el estudio, por otro lado, la significancia bilateral fue $p < 0,01$, con lo que se asume que la relación es significativa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa.

De manera teórica, el liderazgo está fundamentado en lo que indica Silva (2016) en el sentido de que se entiende como la capacidad individual o colectiva de quienes pueden influir sobre los otros para animarlos a cumplir de la mejor manera sus funciones, con motivación y trabajando en equipo para conseguir los objetivos institucionales, por otra parte, García (2014) considera que hay una necesidad de que, para impactar positivamente en la consecución de los objetivos o metas organizacionales, se debe fortalecer el liderazgo. Mientras según Cervantes (2020), el liderazgo mantiene relación con la gestión, siendo la condición para influir en el resto de los trabajadores, motivando al personal

Los resultados guardan relación de similitud con los que encontró Bohorquez (2017) quien con el programa de mejoras continuas que propuso pudo encontrar que el trabajar en equipo, que es un indicador básico de liderazgo, es fundamental para conseguir objetivos institucionales y conseguir cambios positivos para todos.

Al respecto, se tuvo que empezar con la identificación del nivel en el que es percibido el liderazgo en el hospital en el que se realizó el estudio, en este sentido, los profesionales de la salud que participaron indicaron que el liderazgo alcanza un nivel alto; es decir, reconocen que en la institución en la que laboran, los directivos sí muestran un alto grado de liderazgo en la ejecución de sus actividades, por lo tanto, motivan a su personal y los involucran en las acciones del hospital.

En cuanto al tercer objetivo específico, se buscó establecer cómo se asocia la gestión por procesos con la dimensión procesos en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022; se pudo identificar que los profesionales de la salud del área de emergencia consideran que, en el hospital en el que laboran, la dimensión procesos alcanza un nivel bueno, pues ellos así lo indican. Este dato es importante porque está directamente relacionado con la variable de gestión por procesos y, en ese sentido, muestra que los encuestados están convencidos que la gestión viene realizando un trabajo efectivo, manejando positivamente los procesos para conseguir los resultados esperados.

Desde el aspecto teórico, la dimensión procesos se entiende como el conjunto de acciones proyectadas a planificar, monitorear y adaptar las tareas; por esta razón, deben ser bien recogidas por los equipos de trabajo para poder ejecutarlas de la mejor manera (Mini, 2018); además, de acuerdo con Herrera y Arzola (2007) estos procesos están referidos a la serie de actividades que se ejecutan y desarrollan en la institución, de tal manera que, organizadamente y con decisión, para conseguir los objetivos previstos e incluso, superarlos. En este sentido, los profesionales de la salud que han participado en el estudio,

consideran que la intervención de los directivos en los procesos es importante y la están haciendo de forma positiva siendo cada proceso una meta a corto plazo.

Los resultados que se han alcanzado en el presente estudio son comparables, por su similitud, con los que reporta Hernandez (2018) en un artículo académico desarrollado en Cuba, demuestra que, en el contexto en el que aplicó el estudio, es importante que se revisen y acompañen los procesos y, de esta manera, buscar mejorar sustantivamente la gestión. Del mismo modo, Matute (2021) en otro interesante artículo académico aplicado en el ámbito de la salud, cuestiona el estado actual de la gestión de los centros hospitalarios y recomienda que se debe implementar una administración que se base en los procesos para que, de esa forma, se pueda tener servicios más eficaces y eficientes enfocándose en la atención.

En lo que se refiere al cuarto objetivo específico fue establecer la relación entre la gestión por procesos y la dimensión resultados en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022. Se pudo identificar que existe una relación grande y positiva o directa, esto implica que, a mejor gestión por procesos le corresponde mejores resultados, además, se identificó una significancia bilateral de $p < 0,01$, lo que indica que la relación es significativa y, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula para aceptar la alternativa.

Los resultados reportados en referencia a esta contrastación de hipótesis son congruentes con la fundamentación teórica de Donabedian (1980) quien considera que los resultados son el producto o consecuencia obtenida después de la ejecución de un proceso; en este caso, la percepción se ha realizado por los usuarios internos del servicio de emergencia, pero también se puede obtener la percepción de los pacientes o usuarios externos que reciben el servicio y pueden valorarlo, mientras García (2020) indica que los resultados viene de las acciones y recursos de los buenos procesos.

Los resultados muestran coincidencias con lo que reportó Quenta (2018) cuando indica que la dimensión resultados se asocia significativamente con la variable calidad del servicio; por otro lado, se coincidió con lo reportado por Lagues (2021) y Hernández (2018) quienes mencionaron que los resultados de la mejora continua generan transformaciones que llevan a optimizar la gestión por procesos en las instituciones de salud.

VI. CONCLUSIONES

Se pudo determinar que la gestión por procesos se relaciona significativamente con la mejora continua en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022; así lo demuestra el Rho de Spearman cuyo coeficiente fue de 0,720 y $p < 0,01$, con lo que se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la alternativa.

Quedó demostrado que, entre la gestión por procesos y la planificación existe una relación significativa en el área de emergencia de un centro hospitalario de Guayaquil, 2022, lo que fue confirmado por la aplicación del Rho de Spearman que arrojó 0,697 y una $p < 0,01$; por esto se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la alternativa.

Se estableció que la gestión por procesos y la dimensión liderazgo se relacionan significativamente en personal de salud del área de emergencia de un hospital de Guayaquil, 2022, así lo demuestra el coeficiente de correlación de Spearman que alcanzó 0,713 y una $p < 0,01$, con lo que la hipótesis nula fue rechazada para aceptar la alternativa.

Se pudo determinar la existencia de una relación significativa entre la gestión por procesos y la dimensión procesos en personal de salud en el área de emergencia de un hospital de Guayaquil, 2022, lo que se corroboró con el coeficiente de correlación de Spearman que reportó 0,738 y $p < 0,01$; por eso, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la alternativa.

Quedó establecido que existe una relación significativa entre la gestión por procesos y la dimensión resultados en personal de salud en el área de emergencia de un hospital de Guayaquil, 2022, el Rho de Spearman lo confirma con un coeficiente de 0,762 y $p < 0,01$, con esto, la hipótesis nula se rechazó para aceptar la alternativa.

VII. RECOMENDACIONES

Que los directivos del hospital de Guayaquil en el que se aplicó el estudio analicen los resultados y los compartan con su personal, con la finalidad de que, institucionalmente, puedan identificar los mecanismos pertinentes para optimizar la situación encontrada, puesto que es notorio que se está por buen camino.

Que los directivos del hospital programen un proceso de revisión de los documentos de gestión institucional, con el objetivo que todos los trabajadores se sientan parte de lo planificado y, por tanto, muestren una mayor motivación y compromiso con las metas propuestas.

Que la comunidad laboral del hospital de Guayaquil participe en un taller de liderazgo, con el propósito de que, no solo se asuma desde la dirección, sino que el liderazgo que se ejerza sea compartido y se oriente a objetivos comunes y trabajo en equipo.

Que los profesionales de la salud realicen una autoevaluación y que, en equipo de trabajo, puedan revisar permanentemente el avance de los procesos que tienen a cargo, con la finalidad de que se puedan detectar errores y se puedan remediar a tiempo.

Que todos los trabajadores y directivos del hospital de Guayaquil revisen constantemente los resultados que se van alcanzando con el modelo de gestión por procesos que llevan adelante, pues, de esta manera, se puede fortalecer lo bueno que se ha avanzado y se pueden minimizar los obstáculos, con miras a una mejora continua del servicio.

REFERENCIAS

- Asturias, 2015. La Mejora Continua . [en línea] Centro-virtual.com. Disponible en:
<https://www.centrovirtual.com/recursos/biblioteca/pdf/aseguramiento_calidad/unidad1_pdf2.pdf>
- Banco interamericano de desarrollo 2021. Redes de salud en marcha: la experiencia de Argentina, Brasil, Colombia Y México | publications. [online] available at:
<<https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/redes-de-salud-en-marcha-la-experiencia-de-argentina-brasil-colombia-y-mexico.pdf>>
- Barrios Hernández, K., Contreras Salinas, J. And Olivero Vega, e., 2021. La gestión por procesos en las pymes de barranquilla: factor diferenciador de la competitividad organizacional. [online] scielo. Available at:
<<https://scielo.conicyt.cl/pdf/infotec/v30n2/0718-0764-infotec-30-02-00103.pdf>>
- Bernal, M., 2012. La Planificación: Conceptos Básicos, Principios, Componentes, Características y Desarrollo del Proceso. [online] Available at:
<<https://nikolayaguirre.files.wordpress.com/2013/04/1-introduccion-a-la-planificacion.pdf>>
- Bohorquez Monroy, 2017. Desarrollo de una propuesta de mejoramiento continuo para el servicio de urgencias del hospital universitario de la samaritana (hu), con la aplicación de la metodología lean healthcare.. [online] repository.unilibre.edu.co. Available at:
<<https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/10592/alejandra%20bohorquez%20documento%20final.pdf?sequence=1&isallowed=y>>
- Calero Valencia, 2021. Mejora continua y calidad de servicio percibida por usuarios del centro de salud ciudad victoria, guayaquil, 2021. [online] available at:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80329/calero_vym-sd.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- Cardenas Quispe, J., 2015. Diseño de gestión por procesos en el sector salud para mejorar la satisfacción de los clientes. [online] repositorio.uncp.edu.pe. Available at:

<<https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/1456/dise%C3%91o%20de%20gesti%C3%93n%20por%20procesos%20en%20el%20sector%20salud.pdf?sequence=1>>

Cevallos, L. (2021). Gestión por procesos y disminución del tiempo de espera de pacientes en la emergencia del Hospital León Becerra, Guayaquil – 2021 [, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/78461>

Chauca, R. (2021). La covid-19 en Ecuador: fragilidad política y precariedad de la salud pública. *História, ciências, saúde – manguinhos, rio de janeiro* 28 (2), p.587-591. revista <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/mt4y7ykrnwt5x7tzkdzhdyg/>.

Claveranne JP, Pascal C. (2014) *Repenser les processus a l'hôpital. Une methode au service de la performance* París: Medica Editions; 2014

Cueva, J., 2022. Ñaupas Metodología de la investigación, 4ta Edición - Humberto Ñaupas Paitán. [online] Academia.edu. Available at: <https://www.academia.edu/59660080/%C3%91aupas_Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_4ta_Edici%C3%B3n_Humberto_%C3%91aupas_Pait%C3%A1n> [Accessed 6 August 2022].

Dávila, J., 2013. Capacidades organizacionales: dinámicas por naturaleza. [online] Scielo.org.co. Available at: <<http://www.scielo.org.co/pdf/cadm/v26n47/v26n47a02.pdf>>

Deming, E. (1989). *Calidad, productividad y competitividad. La salida de la crisis.* Madrid, España: Ed. Díaz de Santos.

Donabedian A. The definition of quality and approaches to its assessment. *Ann Arbor, Mich.: Health Administration Press, 1980; vol. 1.*

Duque Oliva, E., 2005. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. [online] Redalyc.org. Available at: <<https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>>

Flores Sierra, E., 2016. Procesos de la atención y su implicación en el proceso de aprendizaje. [online] Available at: <<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6650939.pdf>>

- García, M., 2014. El Estudio de un Liderazgo Enfocado a la Mejora, el Compromiso y la Justicia Social. La Experiencia de un Centro de Educación Secundaria de Granada, España . Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/313904172_El_Estudio_de_un_Liderazgo_Enfocado_a_la_Mejora_el_Compromiso_y_la_Justicia_Social_La_Experiencia_de_un_Centro_de_Educacion_Secundaria_de_Granada_Espana>
- Gil López, J., 2019. Fundamentos de atención al cliente . 1ra ed. España: Elearning SA
- Gómez Pérez, R., & Rivera Vásquez, J. (2019). Gestión por procesos para la disminución del tiempo de espera en la consulta externa del Hospital Carlos Andrade Marín, from <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6587/1/T2818-MGD-Gomez-Gestion.pdf>
- González M, Molina A. Talent Management: Reflections from Primary Health Care [Internet]. Cuba; 2018 p. 4. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3203/2018>
- González, Y. (2015) ¿Cómo inciden los diferentes tipos de liderazgo en el comportamiento profesional y personal de los empleados en las entidades del sector cooperativo que existen en Colombia? Bogotá D.C: Universidad Militar Nueva Granada. Facultad de Ciencias Económicas.
- Gutiérrez, r. (2017) la satisfacción del paciente como medida de la evaluación de la calidad. Servicio de salud de castilla la mancha. España. 2.
- Hanson C. M. & Spross J. A. (2005) colaboracion. En: A. B. Hamric, J. A. Spross, C. M. Hanson, (eds.) Practica avanzada de enfermería, 3ª Ed., pág.341-378. Elsevier Saunders: St. Louis
- Hernandez Nariño, A., Manrique Arango, E., Manrique Arango, N. and Medina León, A., 2018. La gestión por procesos, una vía para mejorar la calidad de vida en un hogar de ancianos. [online] Scielo.sld.cu. Available at: <<http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v40n2/rme030218.pdf>>
- Hernández Nariño, a., Nogueira rivera, d., Medina león, a. y Marqués león, m., 2014. Inserción de la gestión por procesos en instituciones hospitalarias.

Concepción metodológica y práctica. [online] scielo br. Available at: <<https://www.scielo.br/j/rausp/a/pf5d7mhqws8vsc7hdbyhdtw/?format=pdf&lang=es>>

Herrera Jonathan, D'armas Mayra Y Arzola Minerva, 2007, análisis de los diferentes métodos de mejora continua, Venezuela. Available: <http://www.poz.unexpo.edu.ve/postgrado/uct/descargas/xjornada/industrial/ii06.%20análisis%20de%20los%20diferentes%20metodos%20de%20mejora%20continua.pdf>

Herrera llanos, w., 2003. La poblacion. [online] dialnet.unirioja.es. Available at: <<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2348030.pdf>>

Herrera, J., D'armas M & Arzola, M. (2007).Análisis de los diferentes métodos de mejora continua. <https://silo.tips/download/analisis-de-los-diferentesmetodos-de-mejora-continua>.

International Organization For Standardization. (2017). International organization for standardization. Recuperado el 30 de 04 de 2022, de <https://www.iso.org/about-us.html>.

Kliszcz J, Nowicka-Sauer K, Trzeciak B, Nowak P, Sadowska A. Empathy in health care providers - validation study of the polish version of the jefferson scale of empathy. *Advances in medical sciences*. 2016; 51:219

Lages Ruíz, J. And Martínez Trujillo, n.(2021). Gestión por procesos y la referenciación competitiva para la mejora de la calidad de la atención. [online] p 3 , scielo.sld.cu. Available at: <<http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v37n3/1561-2961-enf-37-03-e4392.pdf>>

Lizarzaburu Bolaños, E. R. (2016). La gestión de la calidad en Perú: un estudio de la norma iso 9001, sus beneficios y los principales cambios en la versión 2015. *Universidad & empresa*, 18(30), 33-54. Doi: <https://www.redalyc.org/pdf/1872/187244133006.pdf>.

López, p. And fachelli, s., 2005. Metodología de la investigación social cuantitativa. [online] ddd.uab.cat. Available at: <https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsocqua_cap2-4a2017.pdf>

- Lorenzo martinez, s. y Mira solves, j., 2017. La gestión por procesos en instituciones sanitarias. [online] calite.umh.es. Available at: <https://calite.umh.es/data/docs/110/gestion_procesos.pdf>
- Matute-Calle, B. and Murillo Párraga, D., 2021. La Gestión por procesos: resultados para mejorar la atención en Instituciones de salud. [online] Dialnet.unirioja.es. Available at: <<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8011449.pdf>>
- Medina León, Alberto, Nogueira Rivera, Dianelys, Hernández-Nariño, Arialys, & Comas Rodríguez, Raúl. (2019). Procedimiento para la gestión por procesos: métodos y herramientas de apoyo. *Ingeniare. Revista chilena de ingeniería*, 27(2), 328-342. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-33052019000200328>
- Ministerio de salud pública del Ecuador, 2012. Estatuto orgánico de gestión organizacional por procesos de los hospitales del ministerio de salud pública. [online] <https://www.hgdc.gob.ec/>. Available at: <<https://www.hgdc.gob.ec/images/baselegal/estatutodehospacuerdo.pdf>>
- Ministerio de salud pública del Ecuador, 2012. Estatuto orgánico de gestión organizacional por procesos de los hospitales del ministerio de salud pública. [online] <https://www.hgdc.gob.ec/>. Available at: <<https://www.hgdc.gob.ec/images/BaseLegal/estatutodehospacuerdo.pdf>>
- Moreira Delgado, M. (2009). Gestión por procesos y su aplicación en las organizaciones de información. Un caso de estudio. Segunda Parte. *Ciencias De La Información*, 40(1), 21–32. Recuperado a partir de <http://cinfo.idict.cu/index.php/cinfo/article/view/37>
- Moreno (2018); propuesta de mejora del proceso de gestión de inventario en una empresa del sector minería y construcción (universidad peruana de ciencias aplicadas (upc). Available at: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/626033>
- Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J. and Domancic, S., 2018. Revisiones Sistemáticas: definición y nociones básicas. [online] Available at: <https://www.scielo.cl/pdf/piro/v11n3/0719-0107-piro-11-03-184.pdf>
- Occhiogrosso, j. (2019). La empatía en la atención médica: ¿hay espacio para ella en la era tecnológica? (artículo de lectura). *Dakota del norte, estados unidos*.

- Organización panamericana de la salud, 2020. Las funciones esenciales de la salud pública en las américas. [online] iris.paho.org. Available at: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf?sequence=1&isallowed=y
- Ortiz Espinoza, F., 2017. Seguimiento y control del plan estrategico de desarrollo institucional 2013-2017. [online] Planificacion.espol.edu.ec. Available at: http://planificacion.espol.edu.ec/sites/default/files/Seguimiento%20y%20Evaluaci%C3%B3n%20PEDI%202013%20-%202017%20%283%29_con%20firma%20Rector.pdf
- Peñafiel Nivelá, G. A., Acurio Armas, J. A., Manosalvas Gómez, L. R., & Burbano Castro, B. E. (2020). Formulación de estrategias para el desarrollo empresarial de la constructora Emanuel en el cantón La Maná. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(4), 45-55.
- Pérez Padilla, J., 2015. Expectativas, satisfacción y rendimiento académico en el alumnado universitario . [en línea] *Revista de psicología y educación*. Disponible en: <https://www.revistadepsicologiayeducacion.es/pdf/115.pdf>
- Ponce (2016); propuesta de implementación de gestión por procesos para incrementar los niveles de productividad en una empresa textil. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/620981>
- Quenta chipana, a., 2018. Mejora continua y la calidad de servicio de la salud en la plataforma de atención al usuario externo del hospital hermilio valdizán, lima - 2018. [online] https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31270/quenta_ca..pdf?sequence=1&isallowed=y
- RAE, 2022. Real academia española . [en línea] Real academia española. Disponible en: <https://dle.rae.es/expectativa>
- Ramos Serpa, G. y López Falcón, A., 2019. Formación ética del profesional y ética profesional del docente . [en línea] Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/estped/v45n3/0718-0705-estped-45-03-185.pdf>

- Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2017). Metodología y Diseño en la investigación Científica. Lima.
- Seppälä, r. (2015). Implementing a quality management system for an engineering and services company. Helsinki: helsinki metropolia university of applied
Available at: <https://www.semanticscholar.org/paper/Implementing-a-Quality-Management-System-for-an-and-Sepp%C3%A4l%C3%A4/ddc84cb33068da553569869bbed72219c8f1c88f>
- Sescam, 2002. La gestion por procesos. [online] Chospab.es. Available at: <https://www.chospab.es/calidad/archivos/Documentos/Gestiondeprocesos.pdf>
- Solf (2019); Procesos de gestión administrativa y mejora de la productividad en la empresa el mundo de las telecomunicaciones. Universidad Peruana de Ciencias e informática, Lima. <http://repositorio.upci.edu.pe/handle/upci/79>
- Spanyi A. More for less: The power of process management. Tampa, Florida: Meghan-Kiffer Press; 2008.
- Spring, 2022. Teoría de la motivación de la expectativa. [Blog] Spring Professional , Disponible en: <https://blogcandidatos.springspain.com/desarrollo-profesional/teoria-de-la-motivacion-de-la-expectativa-definicion-y-como-usarla/>
- Tironi, E. and Cavallo, A., 2010. Comunicación estratégica. [online] Google Books. Available at: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=znTpeFNxh6cC&oi=fnd&pg=PT3&dq=comunicaci%C3%B3n+estrat%C3%A9gica&ots=I6lViMo3Nt&sig=b1EHWu0a2uLeS_HLLoPHQOzKe6k#v=onepage&q=comunicaci%C3%B3n%20estrat%C3%A9gica&f=false
- Zamudio Poistán, A., 2010. Control de produccion. [online] ipn.mx. Available at: <https://www.ipn.mx/assets/files/investigacion-administrativa/docs/revistas/19/art3.pdf>

ANEXOS

CUESTIONARIO SOBRE GESTIÓN POR PROCESOS

Estimado profesional de la salud; el presente cuestionario ha sido elaborado con la intención de recoger su percepción sobre la gestión por procesos en el área de emergencia. Tiene carácter de anónimo por lo que pedimos responder a cada uno de los ítems con la mayor sinceridad.

Leyenda:

En desacuerdo 1

Ni de acuerdo ni desacuerdo: 2

De acuerdo: 3

N°	DIMENSIONES E ÍTEMS	ESCALA		
		1	2	3
	DIMENSION I: PROCESOS ESTRATEGICOS			
1	¿El organigrama del hospital ha sido definido e implantado correctamente?			
2	¿Se ha desarrollado y comunicado eficientemente la misión, visión y valores del hospital público?			
3	¿Conozco y entiendo los Objetivos y Metas de la Institución?			
4	¿Se cumplen de manera eficaz los objetivos de la Institución?			
5	¿Las estrategias y planes de la Institución son comunicados oportunamente?			
6	¿Existe un buen flujo de comunicación en el área de emergencia?			
7	¿Considera que existe una buena comunicación con su jefe inmediato?			
8	¿Considera que existen estrategias para la comunicación en la relación médico paciente en el área de emergencia?			
9	¿La supervisión a los procedimientos dentro del área de emergencia es planificada?			
10	¿Los encargados del seguimiento a los diferentes procesos recomiendan acciones de mejora?			
11	¿Considera que existen seguimientos a los planes de acción en el área de emergencia?			

12	¿Los procesos en la atención al usuario externo generan valor a la institución?			
13	¿Se lleva acabo revisión de protocolos dentro del área de emergencia?			
14	¿Se lleva acabo de revisión de los diferentes procesos que se dan en área de emergencia?			
	DIMENSION II: PROCESO OPERATIVO			
15	¿Existe una buena planificación en la atención al paciente en la emergencia?			
16	¿La atención en el área de emergencia es rápida, precisa y oportuna?			
17	¿La información de la institución es accesible, segura y precisa para el usuario?			
18	¿La Institución atiende quejas, reclamos y recomendaciones de los usuarios de forma oportuna y eficaz?			
19	¿Se realizan periódicamente encuestas a los usuarios sobre su satisfacción con la atención brindada?			
20	¿Se cuenta con una buena cartera de servicios para la atención al usuario?			
	DIMENSION III: PROCESOS DE APOYO			
21	¿Existe una buena planificación en la atención al paciente en la emergencia?			
22	¿están planificados los protocolos en el área de emergencia?			
23	¿Se cuenta con una planificación de profesionales en la atención de emergencias y desastres?			
24	¿Se tiene planificada la atención rápida con equipos de apoyo como laboratorio e imágenes?			
25	¿Los equipos y herramientas para la atención en emergencia están en óptimas condiciones?			
26	¿El stock de medicinas y materiales es el adecuado?			
27	¿Se hacen capacitaciones al personal con los diferentes equipos en el área de emergencia?			
28	¿Se actualiza la tecnología convenientemente para mejorar la atención al usuario externo?			

CUESTIONARIO SOBRE MEJORA CONTINUA

Estimado profesional de la salud; el presente cuestionario ha sido elaborado con la intención de recoger su percepción sobre la mejora continua en el área de emergencia. Tiene carácter de anónimo por lo que pedimos responder a cada uno de los ítems con la mayor sinceridad.

Leyenda:

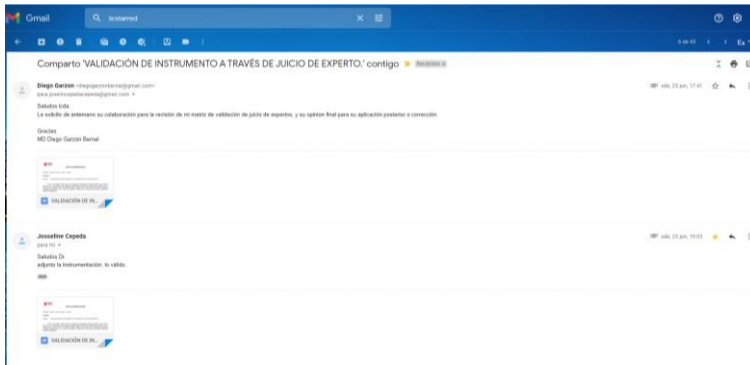
En desacuerdo 1

Ni de acuerdo ni desacuerdo: 2

De acuerdo: 3

N°	DIMENSIONES E ÍTEMS	ESCALA		
		1	2	3
	DIMENSIÓN 1: PLANIFICACIÓN			
1	¿Considera usted que el área de emergencia planifica sus actividades teniendo en cuenta los requerimientos del usuario?			
2	¿Considera usted que en el área de emergencia cuenta con suficiente cantidad de personal?			
3	¿Considera usted que debería existir un buzón sugerencias dentro del área de emergencia?			
4	¿Considera que hay un buen flujograma en el área de emergencia?			
5	¿Considera usted que, en el Hospital, se realizan evaluaciones al personal sin excepción alguna?			
6	¿Se toman en cuenta los procesos de evaluación para realizar un plan de capacitación al personal de emergencia?			
7	¿Se realizan evaluación periódicas de los equipos que existen en el área de emergencia?			
	DIMENSIÓN 2: LIDERAZGO			
8	¿Considera usted que para una mejora continua en el área de emergencia es necesario que el equipo de salud debe realizar actividades en conjunto?			
9	¿Considera usted que es necesario un liderazgo participativo para la mejora continua en el área de emergencia?			
10	¿Considera usted que el personal demuestra responsabilidad en las actividades que realiza?			
11	¿Considera usted que el personal demuestra principios y valores éticos durante sus labores?			

12	¿Considera que existen normas y reglamentos éticos dentro de la institución?			
DIMENSIÓN 3: PROCESOS				
13	¿Considera usted que se da una atención integral y global al paciente en el área de emergencia?			
14	¿Considera que la atención en el área de emergencia es rápida y eficaz?			
15	¿Considera usted que, en el área de emergencia, se realiza un buen triaje al paciente?			
16	¿Considera usted que el personal le da importancia a las sugerencias de los usuarios para mejora del servicio?			
17	¿Considera usted que el área de emergencia trabaja de manera coordinada con otros servicios?			
18	¿Considera que existe una buena colaboración entre los diferentes servicios del área de emergencia con sus colaboradores?			
DIMENSIÓN 4: RESULTADOS				
19	¿Usted recomendaría el Hospital a un familiar para ser atendido ante un problema de salud?			
20	¿Considera Ud. que la atención que se brinda en el Hospital cubre con sus expectativas?			
21	¿Considera usted que el área de emergencia favorece a una buena capacidad resolutive?			
22	¿Considera que el área de emergencia ha mejorado la atención a los usuarios?			
23	¿Considera usted que el personal ha minimizado los errores que se cometen durante el proceso de atención?			
24	¿Considera que se ha mejorado la implementación del área de emergencia?			



Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. CEPEDA CEPEDA JOSELIN LISSETTE DNI: 0919322420

Especialidad del validador: MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD, LICENCIADA EN ENFERMERIA

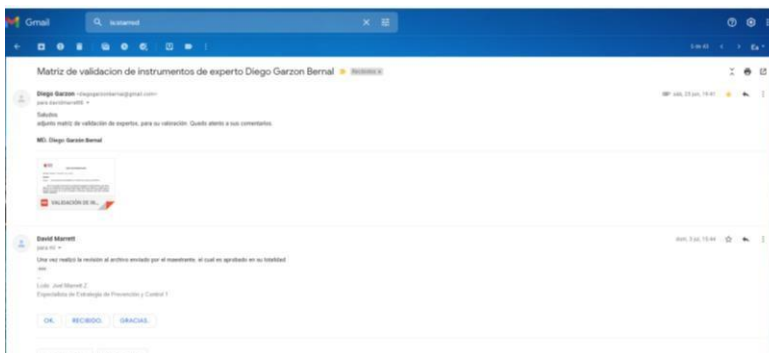
¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

25 de junio del 2022

Firma del Experto Informante.

3. Experto numero 3. Lcdo. Joel David Marrett Zamora



Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. MARRETT ZAMORA JOEL DAVID DNI: 0803235969

Especialidad del validador: MAGISTER EN SALUD PUBLICA MENCIÓN EN ATENCION INTEGRAL EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS, LICENCIADO EN ENFERMERIA

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

25 de junio del 2022

Firma del Experto Informante.

PROCESO DE CONFIABILIDAD

CONFIABILIDAD: GESTIÓN POR PROCESOS																													
	PROCESOS ESTRATÉGICOS														PROCESOS OPERATIVOS						PROCESOS DE APOYO								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	TOTAL
1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	4	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	69
2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	48
3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	65
4	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	66
5	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	71
6	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	66
7	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	75
8	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	73
9	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	67
10	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	69
Total	21	24	23	23	21	28	28	21	23	24	22	22	27	26	23	22	22	26	25	29	24	28	23	23	21	21	22	27	669
Varianza	0.3	0.2	0.2	0.4	0.3	0.2	0.2	0.3	0.2	0.4	0.4	0.4	0.2	0.2	0.2	0.2	0.4	0.2	0.3	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.3	0.4	0.2	49.09
Sumatoria de varianzas	6.95																												
Varianza de la suma de ítems	49.09																				Alta confiabilidad						0.8902		

CONFIABILIDAD: MEJORA CONTINUA																									
	PLANIFICACIÓN							LIDERAZGO					PROCESOS						RESULTADOS						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TOTAL
1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	56
2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	47
3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	56

4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	46	
5	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	60	
6	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	54	
7	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	63	
8	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	63	
9	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	58	
10	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	60	
Total	21	23	24	24	28	23	25	23	23	21	22	22	24	24	27	24	27	22	22	21	22	22	25	24	
Varianza	0.1	0.4	0.2	0.2	0.2	0.4	0.3	0.2	0.2	0.1	0.2	0.4	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.4	0.2	0.1	0.2	0.4	0.3	0.2	31.81
Sumatoria de varianzas	5.59																								
Varianza de la suma de ítems	31.81																								

**Alta
confiabilidad 0.86011**

BASE DE DATOS: MEJORA CONTINUA																									
	PLANIFICACIÓN							LIDERAZGO					PROCESOS						RESULTADOS						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TOTAL
1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	56
2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	43
3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	56
4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	46
5	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	62
6	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	54
7	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	63
8	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	63
9	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	62

10	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	60
11	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	54
12	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	47	
13	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	56	
14	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	46	
15	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	63
16	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	54
17	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	60	
18	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	54
19	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	56
20	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	63
21	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	58	
22	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	58	
23	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	60	
24	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	56	
25	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	47	
26	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	56	
27	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	46	
28	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	60	
29	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	47	
30	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	57	
31	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	63	
32	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	58	
33	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	60	
34	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	58	
35	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	60	
36	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	56	
37	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	45	
38	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	44	
39	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	60	

40	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	54
41	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	63
42	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	58	
43	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	63	
44	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	58	
45	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	60	
46	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	56	
47	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46	
48	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	47	
49	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	56	
50	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	46	
51	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	56	
52	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	47	
53	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	56	
54	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	46	
55	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	60	
56	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	57	
57	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	60		
58	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	56	
59	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	47	
60	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	44	

BASE DE DATOS DE GESTIÓN POR PROCESOS																													
	PROCESOS ESTRATÉGICOS														PROCESOS OPERATIVOS						PROCESOS DE APOYO						TOTAL		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26		27	28
1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	69
2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	2	1	1	2	45

3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	68
4	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	66
5	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	73
6	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	66	
7	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	73
8	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	72
9	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	69
10	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	69
11	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	57
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	58
13	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	71
14	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	61
15	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	75
16	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	63
17	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	66
18	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	75
19	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	73
20	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	73
21	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	69
22	2	2	2	2	3	3	3	2	2	4	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	69
23	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	68
24	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	65
25	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	66
26	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	70
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	61
28	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	69
29	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	59
30	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	66
31	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	75
32	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	48

33	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	65	
34	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	66	
35	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	72	
36	2	2	2	2	3	3	3	2	2	4	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	69	
37	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	48
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	51	
39	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	69	
40	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	66	
41	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	71
42	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	66	
43	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	75
44	2	2	2	2	3	3	3	2	2	4	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	69	
45	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	69
46	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	65
47	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	64	
48	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	63
49	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	66
50	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	60
51	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	66	
52	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	62
53	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	75
54	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	63	
55	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	67
56	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	69	
57	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	67	
58	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	66
59	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	59
60	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	51

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	EscalaDe medición
Gestión por procesos	Es un modelo de organización que se orienta a conseguir eficacia en los procedimientos de producción que la institución lleva adelante; esta herramienta es propia de la esfera de las empresas de comercio y se inició hace unas cuatro décadas y mantienen intervención en las diversas esferas productivas, por lo que su importancia ha ido en	Proceso administrativo que se mide por medio de un cuestionario, cuyas dimensiones son procesos estratégicos, procesos operativos y procesos de apoyo.	Procesos estratégicos	<ul style="list-style-type: none"> - Formulación estratégica - Comunicación estratégica - Seguimiento estratégico - Revisión 	Encuesta
			Procesos operativos	<ul style="list-style-type: none"> - Atención - Servicio al cliente. 	
			Procesos de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> - Planificación - Control 	

	<p>constante aumento. Implica los procedimientos reconocidos como estratégicos, ejecutivos y de apoyo. (Deming, 1989)</p>				
Mejora continua	<p>Se considera como mejorar la eficacia de su sistema aplicando la política de calidad, los objetivos de calidad, los resultados de las verificaciones de inspección, el análisis de los datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión de la dirección. (ISO, 2017)</p>	<p>Proceso que se mide con un cuestionario, dimensionado en planificación, liderazgo, procesos y resultados.</p>	Planificación	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad organizacional - Evaluación 	Encuesta
			Liderazgo	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajo en equipo - Ética profesional 	
			Procesos	<ul style="list-style-type: none"> - Atención - Colaboración 	
			Resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Expectativa - Mejora 	

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Pregunta general</p> <p>¿cómo se relaciona la gestión por procesos con la mejora continua en personal de salud en el área de emergencia de un hospital de Guayaquil, 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación de la gestión por procesos con la mejora continua en personal de salud en el área de emergencia de un hospital de Guayaquil, 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Establecer la relación de la gestión por procesos con la planificación</p> <p>Establecer la relación entre la gestión por procesos y el liderazgo</p>	<p>En el aspecto práctico se justifica en el sentido de que, con los resultados y las conclusiones a las que se arribe, se pueden asumir estrategias para fortalecer los procesos de mejora continua que se han propuesto en la institución. En el aspecto teórico, el estudio asumirá aportes vigentes sobre los cuales se pueda fundamentar una</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe una relación significativa entre la gestión por procesos y la mejora continua en personal de salud en el área de emergencia de un hospital de Guayaquil, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe una relación significativa entre gestión por procesos con la planificación en el área de emergencia de un hospital de Guayaquil, 2022</p> <p>Existe una relación significativa entre gestión</p>	<p>Variable independiente:</p> <p>Gestión por procesos</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estrategia • Apoyo • Operativo <p>Variable dependiente:</p> <p>Mejora continua</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planificación • Liderazgo • Procesos • Resultados 	<p>Población</p> <p>La población objeto de estudio en esta investigación estará conformada por 72 servidores de salud en emergencia que laboran en un centro hospitalario de Guayaquil</p> <p>Muestra</p> <p>En el presente estudio la muestra estará conformada por con 72 servidores de salud en emergencia que laboran en un centro</p>

		base teórica lo	por procesos y el		hospitalario de Guayaquil
--	--	-----------------	-------------------	--	------------------------------

	<p>Establecer la relación entre la gestión por procesos y la actuación</p> <p>Establecer la relación entre la gestión por procesos y los resultados en personal de salud en el área de emergencia de un hospital de Guayaquil, 2022.</p>	<p>suficientemente relevante para garantizar que el estudio pueda alcanzar sus objetivos y se responda adecuadamente a las hipótesis</p> <p>A la justificación metodológica se puede afirmar que es relevante pues, además de respetar irrestrictamente, el método científico, se elaborarán instrumentos con los que se asegure la correspondencia con lo planificado, por lo que deberán ser</p>	<p>liderazgo en personal de salud en el área de emergencia de un hospital de Guayaquil, 2022</p> <p>Existe una relación significativa entre gestión por procesos y la actuación en personal de salud en el área de emergencia de un hospital de Guayaquil, 2022</p> <p>Existe una relación significativa entre la gestión por procesos y los resultados en personal de salud en el área de emergencia de un hospital de Guayaquil, 2022.</p>		
--	--	--	--	--	--

		sometidos a confiabilidad y validez antes de ser aplicados.			
--	--	--	--	--	--

MATRIZ DE ÍTEMS

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable dependiente: Gestión por procesos	Es un modelo de organización que se orienta a conseguir eficacia en los procedimientos de producción que la institución lleva adelante; esta herramienta es propia de la esfera de las empresas de comercio y se inició hace unas cuatro décadas y mantienen intervención en las diversas esferas productivas, por lo que su importancia ha ido en constante aumento. Implica los procedimientos reconocidos como estratégicos, ejecutivos y de apoyo. (Deming, 1989)	Procesos estratégicos: Son aquellos en los que tiene intervención el conjunto de quienes dirigen y suministran lineamientos que direccionan a los otros agentes del proceso; lo que quiere decir que formulan, comunican y dan seguimiento al objetivo, la política y las técnicas que orientan la axiología, la misión y visión institucional. (Moreira, 2009)	Formulación estratégica	<p>¿El organigrama del hospital ha sido definido e implantado correctamente?</p> <p>¿Se ha desarrollado y comunicado eficientemente la misión, visión y valores del hospital público?</p> <p>¿Conozco y entiendo los Objetivos y Metas de la Institución?</p> <p>¿Se cumplen de manera eficaz los objetivos de la Institución?</p>	<p>Desacuerdo 1</p> <p>Ni de acuerdo ni</p> <p>desacuerdo: 2</p> <p>De acuerdo: 3</p>
			Comunicación estratégica	<p>¿Las estrategias y planes de la Institución son comunicados oportunamente?</p> <p>¿Existe un buen flujo de comunicación en el área de emergencia?</p> <p>¿Considera que existe una buena comunicación con su jefe inmediato?</p> <p>¿Considera que existen estrategias para la comunicación en la relación médico paciente en el área de emergencia?</p>	

			Seguimiento estratégico	<p>¿La supervisión a los procedimientos dentro del área de emergencia es planificada?</p> <p>¿Los encargados del seguimiento a los diferentes procesos recomiendan acciones de mejora?</p> <p>¿Considera que existen seguimientos a los planes de acción en el área de emergencia?</p>	
			Revisión	<p>¿Los procesos en la atención al usuario externo generan valor a la Institución?</p> <p>¿Se lleva acabo revisión de protocolos dentro del área de emergencia?</p> <p>¿Se lleva acabo de revisión de los diferentes procesos que se dan en área de emergencia?</p>	

		<p>Procesos operativos: Son los procesos que implican la relación directa con los usuarios externos y les brindan los servicios según los requerimientos del paciente; estos proveen más valoración a los usuarios del exterior por lo que buscan satisfacer sus necesidades y expectativas. (Moreira, 2009)</p>	<p>Atención</p>	<p>¿Existen manuales donde se especifican cómo desarrollar los procesos de atención al usuario? ¿La atención en el área de emergencia es rápida, precisa y oportuna? ¿La información de la Institución es accesible, segura y precisa para el usuario?</p>	
			<p>Servicio al cliente</p>	<p>¿La Institución atiende quejas, reclamos y recomendaciones de los usuarios de forma oportuna y eficaz? ¿Se realizan periódicamente encuestas a los usuarios sobre su satisfacción con la atención brindada? ¿Se cuenta con una buena cartera de servicios para la atención al usuario?</p>	
		<p>Procesos de apoyo: Es decir, los indispensables en una estructura empresarial porque hacen operativos los procedimientos que se desarrollan, las acciones que se realizan y proveen valoración extra al usuario (Moreira, 2009)</p>	<p>Planificación</p>	<p>¿Existe una buena planificación en la atención al paciente en la emergencia? ¿están planificados los protocolos en el área de emergencia? ¿Se cuenta con una planificación de profesionales en la atención de emergencias y desastres? ¿Se tiene planificada la atención rápida con equipos de apoyo como laboratorio e imágenes?</p>	

			Control	<p>¿Los equipos y herramientas para la atención en emergencia están en óptimas condiciones?</p> <p>¿El stock de medicinas y materiales es el adecuado?</p> <p>¿Se hacen capacitaciones al personal con los diferentes equipos en el área de emergencia?</p> <p>¿Se actualiza la tecnología convenientemente para mejorar la atención al usuario externo?</p>	
--	--	--	---------	--	--

				<p>capacitación al personal de emergencia?</p> <p>¿Se realizan evaluación periódicas de los equipos que existen en el área de emergencia?</p>	<p>Ni de acuerdo ni desacuerdo: 2</p>
		<p>Liderazgo:</p> <p>Es la capacidad de un individuo o un conjunto de ellos tiene influencia sobre los demás sujetos en determinado contexto y por medio de lo cual consigue consenso para tender o buscar el cumplimiento de las metas institucionales, con base en las tareas encomendadas, añadida la motivación y confianza para laborar en un ambiente propicio y entusiasmarse en pertenecer a ese colectivo (Silva, 2016).</p>	Trabajo en equipo	<p>¿Considera usted que para una mejora continua en el área de emergencia es necesario que el equipo de salud debe realizar actividades en conjunto?</p> <p>¿Considera usted que es necesario un liderazgo participativo para la mejora continua en el área de emergencia?</p>	<p>De acuerdo: 3</p>
			Ética profesional	<p>¿Considera usted que el personal demuestra responsabilidad en las actividades que realiza?</p> <p>¿Considera usted que el personal demuestra principios y valores éticos durante sus labores?</p>	

				¿Considera que existen normas y reglamentos éticos dentro de la institución?	
		<p>Procesos:</p> <p>Son las actividades que encaminan a la planificación, monitoreo y adaptación de las actividades y con las cuales los colaboradores sientan conformidad y satisfacción al ejecutarlas. Medina (2018)</p>	Atención	<p>¿Considera usted que se da una atención integral y global al paciente en el área de emergencia?</p> <p>¿Considera que la atención en el área de emergencia es rápida y eficaz?</p> <p>¿Considera usted que, en el área de emergencia, se realiza un buen triaje al paciente?</p>	
			Colaboración	<p>¿Considera usted que el personal le da importancia a las sugerencias de los usuarios para mejora del servicio?</p> <p>¿Considera usted que el área de emergencia trabaja de manera coordinada con otros servicios?</p> <p>¿Considera que existe una buena colaboración entre los diferentes servicios del área de emergencia con sus colaboradores?</p>	

		<p>Resultados:</p> <p>Son las consecuencias del desarrollo de actividades y disposiciones que se asumen frente a diversas situaciones para tender o continuar en la búsqueda de indicadores de calidad. Herrera y Arzola (2007)</p>	<p>Expectativas</p>	<p>¿Usted recomendaría el Hospital a un familiar para ser atendido ante un problema de salud?</p> <p>¿Considera Ud. que la atención que se brinda en el Hospital cubre con sus expectativas?</p> <p>¿Considera usted que el área de emergencia favorece a una buena capacidad resolutive?</p>	
			<p>Mejora</p>	<p>¿Considera que el área de emergencia ha mejorado la atención a los usuarios?</p> <p>¿Considera usted que el personal ha minimizado los errores que se cometen durante el proceso de atención?</p> <p>¿Considera que se ha mejorado la implementación del área de emergencia?</p>	

AUTORIZACION Y CONSENTIMIENTO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Garzón Bernal Diego, estudiante de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, estoy desarrollando una investigación denominada: Gestión por procesos y mejora continua en personal de salud en emergencia en un hospital público de Guayaquil 2022, con el objetivo de: determinar la relación de la gestión por procesos con la mejora continua en personal de salud en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2022, por lo que solicito su autorización en la participación de la presente investigación, es importante indicarle que todo lo que se recoja como información será únicamente utilizada como dato estadístico para el análisis de los resultados y se guardará confiabilidad de la información brindada.

Muchas gracias por su comprensión y participación en este estudio.

Documento de Identidad: 0917670309

Guayaquil, 23 de junio del 2022



DIEGO
GARZON

FIRMA



HUGO ALBERTO
GUILLEN PARRA

FIRMA

HOSPITAL MUNICIPAL
DE GUAYAQUIL

BICENTENARIO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, DIAZ ESPINOZA MARIBEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "GESTIÓN POR PROCESOS Y MEJORA CONTINUA EN PERSONAL DE SALUD DE EMERGENCIA EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE GUAYAQUIL 2022", cuyo autor es GARZON BERNAL DIEGO, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

PIURA, 09 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
DIAZ ESPINOZA MARIBEL DNI: 03683602 ORCID 0000-0001-5208-8380	Firmado digitalmente por: MARIBEL24 el 24-08- 2022 12:32:14

Código documento Trilce: TRI - 0406210