



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE INGENIERÍA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE INGENIERÍA INDUSTRIAL

Mejoramiento de la calidad de atención para incrementar la satisfacción del paciente del
área del laboratorio del hospital Jerusalén de la Esperanza, 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Ingeniero Industrial

AUTORES:

Br. Erazo Vargas, Juan Benigno (ORCID: 0000-0003-0327-8617)

Br. Rodriguez Aguilar, Giomar Omar (ORCID: 0000-0003-1124-5436)

ASESOR:

Mg. Olortegui Nuñez, Pedro Armando (ORCID: 0000-0002-0329-6949)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión Empresarial y Productiva

TRUJILLO – PERÚ

2020

Dedicatoria

Este presente trabajo se lo dedico en primera instancia a Dios por darnos la vida, y a mis padres por sus enseñanzas y los valores que nos inculcaron, a mi esposa e hijos por su incondicional apoyo. todo lo que hago siempre será por verlos feliz y se sientan siempre orgullosos de mí.

Agradecimiento

Agradezco en primer lugar a Dios por permitirme llegar a donde estoy, A mi familia por el apoyo incondicional que me brindaron y por ser la más grande motivación, a todas las amistades que conocí y me apoyaron durante toda mi carrera y a los maestros en especial al Mg. Pedro Olortegui un gran Maestro, y un agradecimiento especial al personal del área del laboratorio del Hospital Jerusalén de la Esperanza.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN PROFESIONAL

El jurado evaluador del trabajo de titulación profesional

"MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PARA INCREMENTAR LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL ÁREA DE LABORATORIO DEL HOSPITAL JERUSALÉN DE LA ESPERANZA 2019"

que ha sustentado (e) l (a) bachiller

ERAZO VARGAS JUAN BENIGNO.

Apellidos

Nombre (s)

acuerda _____ APROBAR POR UNANIMIDAD _____

y recomienda _____

Trujillo, 28 de enero del 2020

Miembro(a) del jurado Mg. ELMER TELLO DE LA CRUZ

Presidente

Firma

Miembro(a) del jurado Mg. PEDRO ARMANDO OLORTEGUI NUÑEZ

Secretario

Firma

Miembro(a) del jurado Mg. RICARDO STEIMAN BENITES ALIAGA

Vocal

Firma

Declaratoria de autenticidad

Yo, **ERAZO VARGAS, JUAN BENIGNO** con D.N.I. N° **18133724**, a efecto de acatar las disposiciones vigentes establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ingeniería, declaro bajo juramento que la investigación y toda la documentación que acompaña es veraz y autentica.

Así mismo, declaro bajo juramento y me hago responsable ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión, en lo que concierne a documentos e información aportada.

Por lo cual, me someto a lo estipulado en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

Trujillo, 28 de enero del 2020



ERAZO VARGAS JUAN BENIGNO
DNI: 18133724

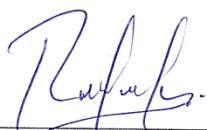
Declaratoria de autenticidad

Yo, **RODRIGUEZ AGUILAR, GIOMAR OMAR** con D.N.I. N° **47293450**, a efecto de acatar las disposiciones vigentes establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ingeniería, declaro bajo juramento que la investigación y toda la documentación que acompaña es veraz y autentica.

Así mismo, declaro bajo juramento y me hago responsable ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión, en lo que concierne a documentos e información aportada.

Por lo cual, me someto a lo estipulado en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

Trujillo, 28 de enero del 2020



RODRIGUEZ AGUILAR, GIOMAR OMAR
DNI: 47293450

Índice

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	vi
Índice	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MÉTODO.....	9
2.1. Tipo de estudio y diseño de la Investigación	9
2.2. Operacionalización de Variables	9
2.3. Población y muestra.....	11
2.4. Técnicas, herramientas e Instrumentos de recolección de datos.....	12
2.5. Procedimiento	12
2.6. Métodos de análisis de datos	13
2.7. Aspectos éticos	13
III. RESULTADOS	14
IV. DISCUSIÓN	59
V. CONCLUSIONES	61
VI. RECOMENDACIONES.....	62
REFERENCIAS	63
ANEXOS	66

RESUMEN

La presente investigación titulada MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PARA INCREMENTAR LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL ÁREA DE LABORATORIO DEL HOSPITAL JERUSALÉN DE LA ESPERANZA, 2019, estuvo desarrollado en las teorías del círculo de Deming; para lo cual empleó el método deductivo, es una investigación de tipo experimental, aplicándolo a una población o muestra de los pacientes que atiende el hospital. Para lo cual empleó el Principio de Pareto, Matriz de Mejoras, diagrama de Ishikawa, entre otras. Obteniendo como principales resultados el incremento del indicador del nivel de satisfacción a 83.1% y un incremento de 23.60%.

Palabras clave: nivel de satisfacción, Círculo de Deming, Proceso

ABSTRACT

The present investigation titled IMPROVEMENT OF THE QUALITY OF ATTENTION TO INCREASE THE SATISFACTION OF THE PATIENT OF THE LABORATORY AREA OF THE HOSPITAL JERUSALEN DE LA ESPERANZA, 2019, was developed in the theories of the circle of Deming; for which he used the deductive method, it is an experimental research, applying it to a population or sample of the patients that the hospital attends. For which he used the Pareto Principle, Improvement Matrix, Ishikawa diagram, among others. Obtaining as main results the increase of the indicator of the level of satisfaction to 83.1% and an increase of 23.60%.

Keywords: level of satisfaction, Circle of Deming, Process

I. INTRODUCCIÓN

Los laboratorios a nivel mundial están buscando mejorar sus servicios con la aplicación de metodologías y herramientas que midan y mejoren la calidad de atención. La insatisfacción constituye una de los problemas mayores en el mundo por la deficiente capacidad de respuesta para diagnosticar, por la falta de servicios y/o especialistas.

Encontrar la calidad constituye una prioridad en la gestión de los servicios de la salud. Tal es así, que la Organización Panamericana indicó como función básica de la salud pública, la garantía e incremento de una mejor calidad de los servicios, tanto individual como colectiva. En ese sentido, se desarrollaron sistemas evaluativos de complacencia de los clientes como herramientas para mejorar la condición de atención. (Jiménez, 2017)

En Venezuela se realizó una encuesta sobre calidad de servicio donde concluyen en cambiar las formas de atención al paciente, mejorando el marco laboral de los colaboradores, (Molero, 2010).

En el Perú la principal causa que impacta negativamente en la calidad de atención de los centros de salud es la ineficiente capacidad de responder la resolución de los diagnósticos clínicos por la carencia de especialistas. Según el Minsa para cubrir las necesidades médicas se necesitan 16 630 médicos especialistas, habiendo en el momento solo la mitad de la cantidad que se necesitan para los más de 30 millones de peruanos (gestion.pe, 2018)

A nivel local El (SIS) Seguro integral de salud cuenta con inscrito que llegan a las 16 191 856 personas y que obtienen atención en 80 062 puestos de salud del ministerio y gobiernos de la región.

El sector salud se ve afectado por una grave crisis. Comúnmente hay denuncias de hospitales sin medicina. Existen causas como poca inversión y gestión inadecuada de los recursos. (SAUSA, 2018)

La baja calidad de los servicios de análisis clínicos del área de laboratorio del hospital Jerusalén se debe a la deficiencia de sus procedimientos de dirección por procesos y de calidad ya que no tiene un registro adecuado a su realidad.

En el laboratorio tenemos áreas definidas. Pre analítica: recepciona documentación y muestras, asigna citas, toma muestras y distribuye; también Analítica: se encuentran los procedimientos de química clínica, hematología, bacteriología, parasitología y Post

Analítica incorpora la ratificación de resultados, la certificación, adjudicación y supervisión epidemiológica.

Siendo en el área Pre analítica, los registros son registrados en forma manual y se registran en diversos cuadernos y además en el registro de la maquina procesadora de análisis. Esto resulta en una repetitividad de la misma información en diferentes registros. Lo que condiciona a la demora de los procesos subsiguientes. Como son la analítica y post analítica.

El primer día el paciente registra para el ingreso para laboratorio y se le entrega una ficha con un código, para ser atendido al día siguiente. Al segundo día se hacen las tomas de muestras y se las adjuntan a las fichas del paciente, en esta acción se encontró que hay muchos errores de registros, el personal clínico encargado encuentra los números ilegibles en el tubo, además de no haberse anotado las iniciales del paciente. Registro de bioquímica del nombre y código del paciente. Luego se vuelve a ingresar el nombre y el código del paciente en el software de la maquina procesadora de análisis. Se realiza un doble registro en los libros de muestra y de análisis. Los resultados pasan al registro de bioquímica, formato SIS y a la ficha inicial. La entrega de los resultados se hace efectiva al tercer día. Además, muchos clientes indican que no existe privacidad al momento de obtener sus muestras. Existiendo un malestar general en los pacientes.

De acuerdo a la problemática planteada, la institución, requiere mejorar par los pacientes el nivel de satisfacción.

En lo que corresponde a las teorías relacionadas mencionaremos:

Según (Coronel, 2010) en su tesis: “Propuesta Para Implantación de Un Proceso De Mejora en La Calidad Del Servicio de Consulta Externa En El Hospital Provincial General Docente Vicente Corral Moscoso”, del Ecuador, buscó mejorar la calidad de servicio tomando como referencia la metodología de Deming, que permitió preparar la propuesta de mejora. Parte de un diagnóstico de la organización aplicando una encuesta de satisfacción. Luego determina causas posibles aplicando el diagrama de Ishikawa, donde determina las causas principales y por medio del diagrama de Pareto prioriza las causas raíz. Estas causas raíz determinaron la propuesta de las mejoras realizadas. Finaliza estableciendo una serie de propuestas como planes de acción en donde la estimación de la *mejora del nivel de satisfacción pasa de 63.2% hasta 86.7% en promedio.*

En el caso de (Bueno Bravo, 2014), es su tesis “Mejora de la satisfacción del usuario a partir de la aplicación de un plan de mejoramiento continuo de la calidad de atención primaria en el Centro de Salud 1° de Mayo de la Red de Salud Corea - El Alto. Gestiones 2012-2013” – “Universidad San Andrés”, en Bolivia, el estudio propone la motivación al personal para mejorar la condición de atención, que el estado de ánimo del personal influye directamente en su desempeño, además se les capacitó para tener claras sus funciones realizando con ellos un trabajo de calidad; *con esto logró el incremento de la satisfacción a 75%*. Además, estableció que se tendrá que realizar un par de evaluaciones al año para hacer seguimiento y asegurar que el usuario tenga un alto nivel de satisfacción.

Según la Tesis de Huiza (2013) “*Satisfacción del Usuario Externo sobre la Calidad de atención de Salud en el Hospital de la Base Naval. Callao*” Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú (Callao). El investigador concluye que es vital la implementación de un plan de mejora, a fin de la atención al cliente sea más segura y efectiva posible para ello uso el sistema de acopio de datos y sondeos SERVQUAL, y su principal instrumento (Matriz de Puntaje y cuestionario). Obteniendo como resultado la complaciente condición de atención satisfechos con la calidad de atención, luego de aplicar las mejoras con el círculo de Deming. No obstante, un 20% de los encuestados demuestran poca satisfacción con el suministro de farmacia y periodos largos de espera, con lo propuesto el investigador visiona subir la condición de complacencia en un 70% en la prestación de farmacia.

Según la Tesis de (Redhead García, 2015) “*Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013*” – Universidad Nacional Mayor de San Marcos – Perú (Chaclacayo); busca reconocer la interrelación que existe entre la rapidez de la satisfacción y respuesta al cliente. La presente tesis usó Crosby, Ishikawa y Deming. Asimismo, se empleó el método empírico analítico, con la hipótesis contrastada. El resultado de los análisis es una satisfacción baja de 10.2% Y sugiriendo realizar convenios instituciones estratégicas de Chaclacayo. Mejorando la atención medica aumentando el porcentaje actual de 25% de aceptabilidad de los clientes.

Según (Arteaga Araujo, 2015) en su tesis titulada “*Análisis de Satisfacción de los Pacientes para mejorar la atención del Hospital de Apoyo Leoncio Prado del Distrito de Huamachuco*” Universidad Nacional de Trujillo. En la cual nos cita en su trabajo, busca definir el nivel de complacencia de los clientes para proponer mejoras de la atención médica. Fue usado como diseño investigativo el descriptivo transversal. De acuerdo a la encuesta

aplicada se tienen un 22.57% como nivel de satisfacción, valor muy bajo. Los resultados constituyeron la base para preparar estrategias y mejorar la selección del personal. Se concluyó que solo el 56% de los clientes estaban satisfechos. Con la prestación de los médicos dato preocupante que afecta a la calidad de servicio. El Autor refiere la condición de reducción de las quejas y reclamos en un tercio de lo encontrado.

Dentro de las revistas especializadas tenemos:

Para (Jiménez, 2017) en su artículo “Managing the quality of attention in public hospitals’ clinical laboratories in Maracaibo, Venezuela” proponer preparar acciones de evaluación del servicio, con metas para medir la calidad de atención. Se observa pacientes de género femenino (72,7 %), nivel secundaria y primaria (70,5 %) y con 15 y 45 años de edad (65,7 %)

Así mismo (Forrellat, 2014) en su artículo “Quality in health services: an unavoidable challenge” desarrolla un sistema de desempeño en calidad sustentado en medir resultados, procesos y satisfacción de pacientes, esperando lograr una mejora continua. Hay varios factores considerados para incrementar el desempeño con calidad, pero indica que las acciones deben orientarse a estandarizar procesos y certificar servicios que permitan mejorar la calidad del sector salud.

Además (Padovani, 2012) en su artículo “Ciencias Médicas” establece una serie de indicadores de calidad: Percepción de los pacientes de la atención dada, a la accesibilidad del servicio. Definir normatividad en el desarrollo de los proceso y operaciones); evaluación de los colaboradores, medición de tiempos de atención del paciente. Entre los valores recomendados para medir la satisfacción en atención se exámenes recomienda porcentajes no menores de 80%.

En el artículo de (Amador, 2010) titulado “Quality management system in health” se definen los problemas principales que influyen en la atención de pacientes, y nombra a: la carencia de un sistema de gestión de calidad e indica formar para su implementación. Este sistema que propone debe buscar: Colectivo Moral y Excelencia. Identifica también un bajo conocimiento y motivación de los colaboradores, con una baja percepción de los pacientes, sobre el cambio de la institución. Finalmente sugiere la aplicación continua de encuestas de satisfacción en diferentes momentos a fin de determinar en que dimensiones se puede mejorar.

Finalmente (Moreno, 2013) en su artículo “QUALITY AND SAFETY OF CARE”, define que para mejorar la calidad se necesita: a) Monitorear continuamente la calidad de la atención a fin de realizar acciones correctivas necesarias, b) Tener políticas organizacionales teniendo como eje principal la satisfacción del paciente, c) Implementar una cultura de seguridad y calidad;, donde los inconvenientes notificados se transformen en oportunidades de mejora para la institución. Estos factores permiten aumentar la satisfacción de los clientes.

La calidad de atención es la percepción que el cliente tiene acerca del servicio o producto que comercializa. También se encuentra de acuerdo a las expectativas que se pueda imaginar, aquello que espera sobre dicho producto o servicio (Maniviesa, 2015)

Existen 3 fuente principales para establecer estándares de calidad: visión, misión, expectativas del cliente, y valores(Cleveland, 2017)

Un proceso secuencia de actividades orientada a lograr un resultado. Son preparados para aumentar productividad, eliminando y ordenando problemas encontrados. Se dice que son procedimientos en ayuda a las labores del trabajador y conozca que hacer. (Montenegro, 2012).

Un proceso es una serie de pasos y decisiones involucradas en la forma en que se completa el trabajo. Puede que no nos demos cuenta, pero los procesos están en todas partes y en todos los aspectos de nuestro ocio y trabajo (Processmodel, 2016)

La mejora de los procesos significa optimizar: efectividad y eficiencia, aumentando controles, incrementando acciones internas que respondan a requerimientos en futuros y nuevos clientes. (Gestiopolis, 2014)

Dentro de las metodologías para mejorar procesos está el Ciclo Deming, conocido como PDCA, que es definida como la que mejor se adapta para implementar mejora continua en una organización. Tiene como objetivos primarios la autoevaluación, priorizando los puntos importantes que deben mantenerse y las áreas de mejora que deben actuarse en forma permanente. (García, 2016).

El ciclo de Deming (Green, 2015) permite lograr la mejora continua de los procesos. Es esencialmente un circuito de mejora de retroalimentación: establece cómo funciona el proceso tal como está, averigua cómo mejorarlo y, finalmente, implementa los cambios.

El ciclo PDCA (Metodoss, 2012) tiene 4 etapas. Propone al llegar a la última etapa volver a la inicial y realizar un nuevo ciclo. Las etapas son:

- P (Plan, Planificar): Se definen objetivos y medidas para lograrlos, se asignan responsables, y se indican recursos económicos, financieros y materiales requeridos para las etapas futuras.
- D (Do, Ejecutar): Es implementar la etapa anterior. Se debe entrenar al trabajador responsable indicado en el P.
- C (Check, Evaluar): Comparar, analizar y evaluar resultados de la etapa anterior y deseada en la etapa P. Se comparan los datos obtenidos en todas las actividades planificadas inicialmente.
- A (Act, Actuar): Si la brecha entre el P y el D es amplia es necesaria corregir los puntos negativos que se encontraron en C y modificando el P. Se debe resaltar no paralizarse en A por mucho tiempo ni quedarse en el P antiguo, es mejor reiniciar un nuevo ciclo permanentemente. (ver figura en Anexo B1)

Dentro de los instrumentos mencionamos al Diagrama de Pareto, (Ley 20-80) indica que existen pocas causas (20%) que determinan la mayoría de problemas (80%)". Es conocida como la Ley ABC usada en inventarios de almacén (Gonzalez, 2012).

Este tipo de análisis define en forma decreciente puntos que representar mayor incidencia o mayor peso. (Ver figura en Anexo B3)

Otro instrumento es el Diagrama Ishikawa. Este instrumento busca localizar los diversos tipos de orígenes que intervienen en un problema, se escogen las causas de mayor impacto y se jerarquizan. Para el análisis se siguen los siguientes pasos: (Tutoriales, 2017)

- Se define el problema (colocar como cabeza del pescado)
- Coloque líneas para Maquinaria, Mano de obra, Método, Medio ambiente y Materiales
- Se forman grupos de trabajo y se lleva a cabo una reunión de intercambio de ideas (Ver figura en Anexo B2)

Asímismo la lluvia de ideas, se usa en la generación de ideas de un tema particular, tomando opiniones que normalmente se obtienen del personal integrante de los grupos de trabajo y que promueven la participación y la integración, analiza y muestra todos los posibles orígenes del problema. (proyectainnovacion, 2014)

Otro instrumento es los 5 W, que propone aplicar interrogantes para determinar las relaciones causa-efecto que ocasionan un problema. (Progressalean, 2013).

The 5 W's es un término que la mayoría de los estudiantes saben al estudiar inglés en la escuela. Estas cinco palabras simples Quién, Qué, Dónde, Cuándo y Por qué se usan todos los días para obtener información sobre un evento o una situación (Rosettastoneweb, 2017)

Un ejemplo de los 5w puede verse en el Anexo B4.

La Calidad de atención se define como el valor en donde los servicios para las personas elevan la probabilidad de tener los resultados imaginados sean íntegros con el conocimiento técnico actual (Fondahn, 2017)

La satisfacción de un cliente es el sentimiento asociado a un servicio o producto que demanda ya que está de acuerdo a sus expectativas. Es otros términos, es la aceptación del usuario con el servicio o producto que adquirió. (Ucha, 2014)

Reclamo es exigir con derecho o alguna inconformidad relacionada con un producto o servicio (RAE, 2013).

Una Queja es una expresión que denota molestia, disgusto. (ConceptoDefinicion, 2014)

Encuesta SERVQUAL (Matsumoto, 2014), sirve para evaluar la satisfacción del cliente, se encuentra dividida en cinco dimensiones:

- Fiabilidad: Dominio de prestar el servicio de forma exacta.
- Tangibilidad: Tiene que ver con equipos, instalaciones físicas, comunicación y empleados.
- Capacidad de respuesta: Ayuda constante a las personas y de orientarle de forma veloz.
- Seguridad: Es el dominio en el servicio brindado y cortesía de los trabajadores para brindar al cliente confianza.

- Empatía: es la atención en forma personal a los clientes, sin perder de vista los detalles del servicio. (Operaciones, 2016)

El problema formulado queda expresado así: ¿Cuál es el efecto del mejoramiento de la calidad de atención en la satisfacción del paciente del área de laboratorio del Hospital Jerusalén de la Esperanza?

La investigación se justifica de forma teórica ya que se requiere tener entendimiento de las teorías de mejora de procesos y sus respectivas herramientas. Así mismo se fundamenta de forma práctica pues mediante la información que se obtenga permitirá la identificación de las causas y su impacto en el cliente. Además, desde el aspecto metodológico se incluirán las teorías analizadas, y esto ayudará al investigador a utilizar el conocimiento y las habilidades en su carrera profesional.

La hipótesis definida es: el mejoramiento de la calidad de atención incrementará la satisfacción del paciente del área de laboratorio del hospital Jerusalén de La Esperanza.

El objetivo general es mejorar la calidad de atención en el área del laboratorio del Hospital Jerusalén con la aplicación de la Gestión por Procesos.

Los objetivos específicos son:

- Determinar la satisfacción actual en el área del laboratorio del Hospital Jerusalén.
- Determinar la situación actual del proceso de atención en el área de laboratorio.
- Elaborar e implementar un plan de mejoramiento de procesos de área en estudio.
- Determinar el impacto de la implementación del mejoramiento de procesos en la calidad de atención en el área de laboratorio del Hospital Jerusalén.

II. MÉTODO

2.1. Tipo de Estudio y diseño de la Investigación

Es del *tipo aplicada*: se probarán los conocimientos científicos relacionados con el mejoramiento de los procesos. Se busca la generación de conocimiento con el uso de la herramienta del ciclo de Deming directa a los problemas para mejorar en el proceso de atención del laboratorio.

El Diseño es: Pre -experimental con pre- prueba y post – prueba.

GE: → O₁ → X → O₂

- Grupo experimental (G) = proceso de atención médica del laboratorio.
- O₁ = satisfacción del usuario inicial actual.
- X = Aplicación de cambios.
- O₂ = satisfacción del usuario después del mejoramiento del proceso.

2.2. Operacionalización de Variables

Variable Independiente / Mejora Calidad de Atención

La calidad de atención es la percepción que el cliente tiene acerca del servicio o producto que comercializa. También se encuentra de acuerdo a las expectativas que se pueda imaginar, aquello que espera sobre dicho producto o servicio (Maniviesa, 2015)

Variable Dependiente / Satisfacción del Paciente

Es el sentimiento asociado a un servicio o producto que demanda ya que está de acuerdo a sus expectativas. Es otros términos, es la aceptación del usuario con el servicio o producto que adquirió. (Ucha, 2014)

Tabla 1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Mejora de la calidad de atención	La calidad de atención es la percepción que el cliente tiene acerca del servicio o producto que comercializa. También se encuentra de acuerdo a las expectativas que se pueda crear, aquello que espera sobre dicho producto o servicio (Maniviesa, 2015)	Se aplicará el ciclo de Deming para mejorar el servicio.	- Planificar	Número de mejoras Propuestas.	Razón
			- Hacer y Verificar	Nro Actividades Propuestas/ Nro de actividades ejecutadas	
			- Actuar	Nro Procedimientos Estandarizados	
Satisfacción del Paciente	Es el sentimiento asociado a un servicio o producto que demanda ya que está de acuerdo a sus expectativas. Es otros términos, es la aceptación del usuario con el servicio o producto que adquirió. (Ucha, 2014)	Modelo SERVQUAL que medirá el nivel de satisfacción del cliente.	Tangibilidad: Tiene que ver con equipos, instalaciones físicas, comunicación y empleados.	Muy satisfecho: 5	Razón/ Intervalo
			Capacidad de respuesta: Ayuda constante a los clientes y de orientarle de forma rápida.	Satisfecho: 4	
			Fiabilidad: Habilidad de prestar el servicio de forma precisa.	Poco satisfecho: 3	
			Seguridad: Es el dominio en el servicio brindado y cortesía de los trabajadores para brindar al cliente confianza	Insatisfecho: 2	
			Empatía: es la atención en forma personal a los clientes, sin perder de vista los detalles del servicio.	Muy Insatisfecho: 1	
			Nivel de Satisfacción Mide el nivel satisfacción a partir de los valores obtenidos por el peso respectivo	$\sum \% \text{Satisfacc} \text{Dimensión} * \text{Peso}$	Razón

Fuente y elaboración propia.

2.3.Población y muestra

Población: Son los pacientes atendidos mensualmente en el área del laboratorio clínico del Hospital Jerusalén. El laboratorio atiende 50 pacientes por día de lunes a sábado ($50 \times 6 \times 4$) = 1200 Pacientes Mensuales.

$N = 1200$ Pacientes Mensuales.

Muestra: Se aplicará la fórmula siguiente:

$$n = \frac{N \cdot p \cdot q \cdot Z^2}{(N - 1)e^2 + p \cdot q \cdot Z^2}$$

Valores:

Donde:

n	=	Tamaño de la muestra.		
N	=	Total pacientes	=	1200 Pacientes.
Z	=	95%	=	1.96
p	=			(50% = 0.5).
q	=			(50% = 0.5)
e	=	error de muestra	=	10%

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2(1200)(0.5)^2}{(1199)(0.10)^2 + (1.96)^2(0.5)^2}$$

$$n = 89$$

Desarrollando matemáticamente la muestra se obtiene un resultado de 89 pacientes.

2.4. Técnicas, herramientas e Instrumentos de recolección de datos.

Objetivo	Técnica	Instrumento	Logro
Determinar la satisfacción actual en el área del laboratorio del Hospital Jerusalén.	Encuesta	SERVQUAL	% Nivel de satisfacción
Determinar la situación actual del proceso de atención en el área de laboratorio.	Observación	Diagrama Ishikawa Diagrama Pareto	Identificar causas que afectan a la Satisfacción
Elaborar e implementar un plan de mejoramiento de procesos de área en estudio.	Observación	5W Matriz Plan Mejora	Plan de mejoras a implementar
Determinar el impacto de la implementación del mejoramiento de procesos en la calidad	Encuesta	SERVQUAL	% Nivel de satisfacción posterior a las mejoras aplicadas

2.5. Procedimiento

- Para determinar la satisfacción actual en el área del laboratorio, se realizó la entrevista, bajo el modelo SERVQUAL como instrumento (Ver anexo C1)
- Para conocer la situación actual del proceso de atención del área de laboratorio, se usó la observación como técnica y el diagrama Ishikawa -instrumento- (Anexo B2) con Pareto (Ver Anexo B3).

- Para elaborar e implementar mejoras en el proceso de atención del Hospital de Jerusalén, se aplicaron los instrumentos del ciclo de Deming: matriz de plan de Mejora (Anexo C3), la Matriz de Priorización (Anexo C4) y las 5W (Anexo B4)
- Finalmente para determinar la satisfacción en el área del laboratorio, luego a la implementación del plan de mejoramiento, se aplicó la técnica de la encuesta, bajo el modelo de SERVQUAL (Ver anexo C1)

2.6. Métodos de análisis de datos

El objetivo de la investigación es determinar cómo se puede alterar la variable independiente (gestión por procesos). Esto conduce a un aumento en la Calidad de la Atención (QC) de los pacientes. Los métodos utilizados fueron:

Deductivo - inductivo. La investigación se realizó sobre la base de enfoques globales basados en las limitaciones identificadas en la calidad de la atención del laboratorio en Jerusalén. Hasta que las causas puedan ser analizadas se proceden. La identificación de las causas también permitió estructurar mejoras en el proceso estudiado para aumentar la satisfacción de los pacientes.

2.7. Aspectos éticos

El investigador tiene el deber de garantizar la exactitud de los datos recopilados y también el resultado completo de la investigación para que no se altere de ninguna manera.

y se pueden sacar conclusiones sobre la asistencia, y los datos privados de la empresa deben tratarse de manera confidencial.

III. RESULTADOS

3.1. Determinación de la satisfacción actual de los pacientes del área del laboratorio del Hospital Jerusalén.

3.1.1 Acerca de la empresa

El hospital Jerusalén de La Esperanza se creó del 18 de diciembre de 1984. Luego pasó con los años a convertirse lo que es ahora el Hospital Distrital de La Esperanza Nivel 2,1 que da servicios en Obstetricia, Radiología, Laboratorio, Pediatría, entre otros.

Este Hospital dará un servicio que no será de exclusividad de las que pueden pagar sino para todas las personas necesitadas. Esto nos permite llevar la salud al pueblo. Aquí en La Esperanza bordean el número de 200 mil habitantes Este Hospital esta edificado a un nivel de clínica en acabados y presentación.

El Laboratorio Clínico del Hospital Distrital Jerusalén se proyecta a todos los servicios del Hospital, que reciben el apoyo de Diagnóstico que el servicio brinda.

El Hospital Distrital Jerusalén, se orienta en la consecución de la gestión operativa y administrativa.

La institución se cuenta ubicada en la Mz. 20 Lt 12 Calle Santa María, Jerusalén, La Esperanza 13013



A continuación, mostraremos el organigrama funcional actual del departamento de patología.

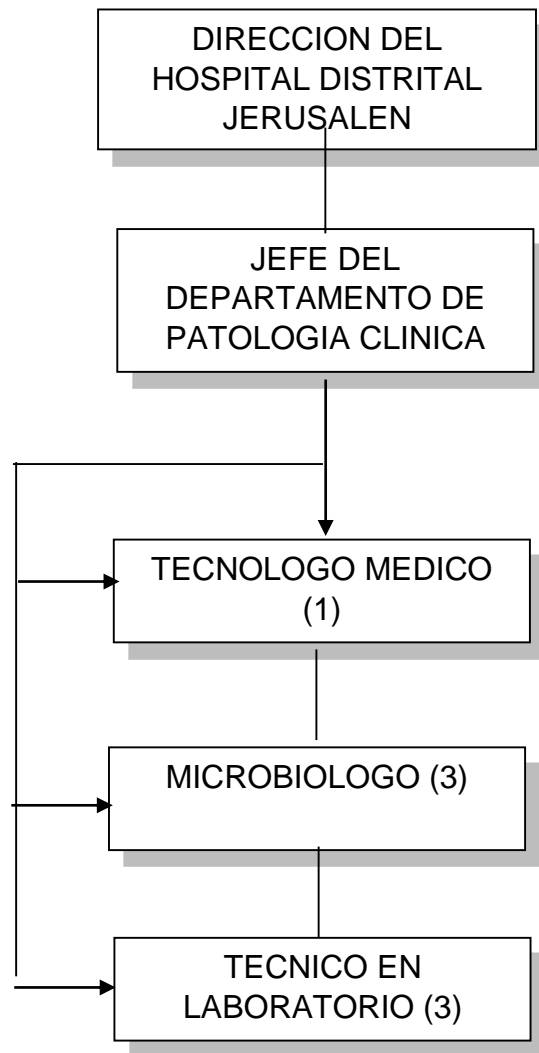


Figura 1. Organigrama Funcional Del Departamento De Patología Clínica

Fuente: datos de la institución

En la figura que a continuación mostramos se observa el flujo de atención de laboratorio

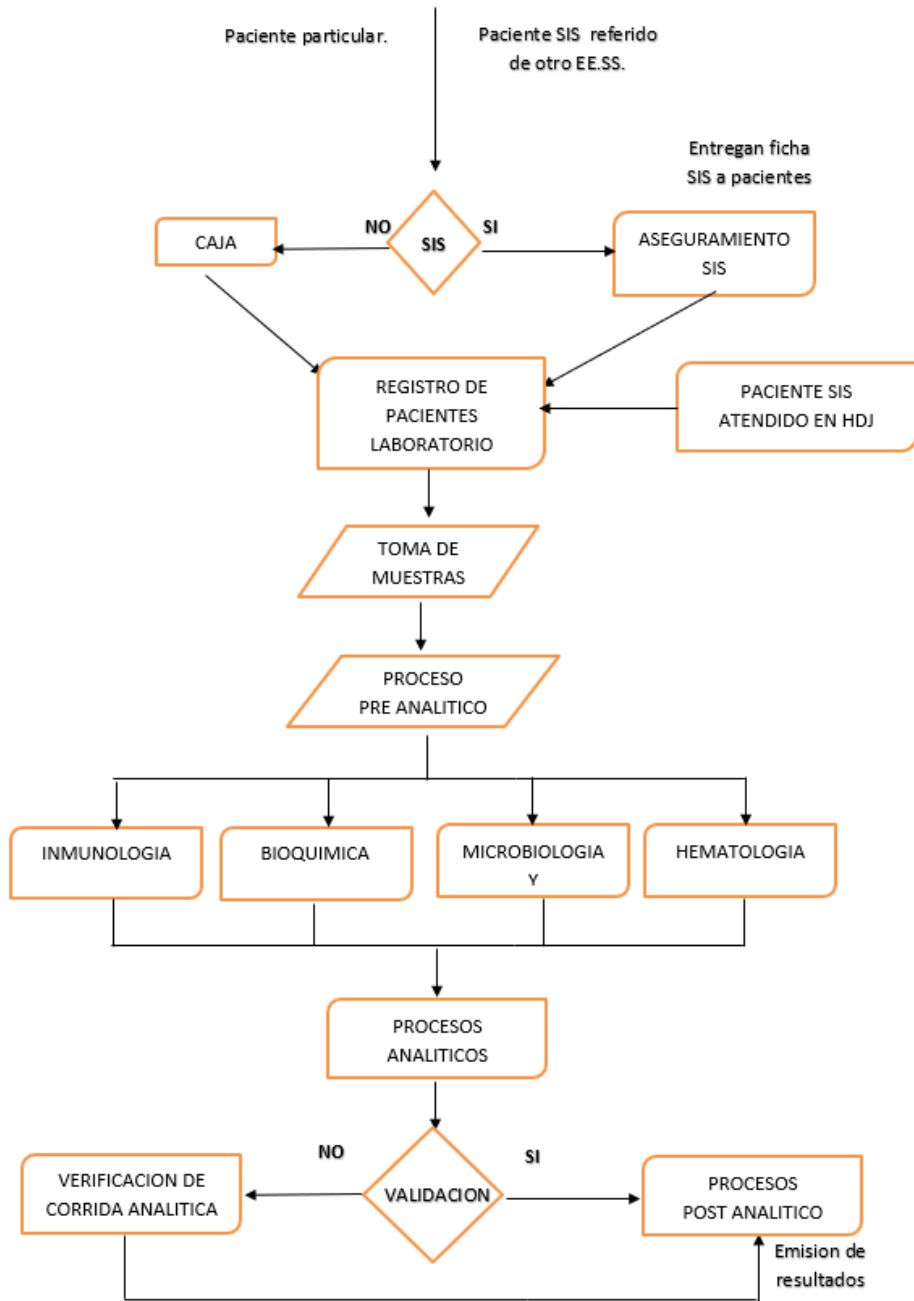


Figura 2.Flujo de Atención de Laboratorio

Fuente: Datos de la institución

3.1.2 Aplicación de la encuesta

Se aplicó la encuesta (Anexo C1), que contiene las 5 dimensiones del modelo SERVQUAL. Se aplicó a 89 pacientes cuyos datos tabulados están en el anexo C2

3.1.3 Datos obtenidos por cada Dimensión

De acuerdo a los datos tabulados por dimensión, existen dos con valores sobresalientes y otras con valores del bajo permitidos por la institución (sugiere tener un nivel de satisfacción por encima del 75%).

Los resultados obtenidos son por cada pregunta, en forma tabular y gráfica de los datos tabulados a partir del Anexo C2.

a. Dimensión Fiabilidad:

Según los datos recabados (Ver Anexo C2), se muestra el análisis de la dimensión Fiabilidad, en la siguiente tabla:

Tabla 2. Evaluación de Fiabilidad

DIMENSION	PREGUNTA	INTERROGANTE	PROMEDIO	PROMED DIMENS	VALOR %
Fiabilidad	P.01	¿Considera que los resultados de laboratorio son confiables.?	● 4.20	4.10	81.95%
	P.02	¿Las muestras obtenidas se realizan con el cuidado debido?	● 4.15		
	P.03	¿Considera que el personal que realiza las labores tien el nivel de preparación adecuado?	▲ 3.94		

Fuente: Anexo C2

El valor está por el orden del 81.95% en promedio de acuerdo a la encuesta aplicada.



Figura 3. Fiabilidad inicial

Fuente: Tabla 2

Note que la pregunta P.03 alcanza 3.94 y en el caso de la P.01 con 4.20 tiene el mayor valor.

b. Dimensión Elementos Tangibles:

Según los datos recabados (Ver Anexo C2), se muestra el análisis de la dimensión Elementos Tangibles, en la tabla siguiente:

Tabla 3. Evaluación de Elementos Tangibles

DIMENSION	ITEM	INTERROGANTE	PROMEDIO	PROMED DIMENS	VALOR %
Elementos Tangibles	P.04	¿Considera que el consultorio y la sala de espera sean limpios, cómodos y acogedores?	2.29	2.21	44.27%
	P.05	¿Cree Ud. que el registro de sus datos, de los datos de la muestra y de los datos del resultado tienen el soporte tecnológico adecuado?	2.19		
	P.06	¿Durante la obtención de la muestra se respeta su privacidad?	2.16		

Fuente: Anexo C2

El valor está por el orden del 44.27% en promedio de acuerdo a la encuesta aplicada.



Figura 4. Elementos Tangibles

Fuente: Tabla 3

Note que la interrogante P.05 alcanza 2.19 y en el caso de la P.04 con 2.29 tiene el mayor valor.

c. Dimensión Capacidad de Respuesta

Según los datos recabados (Ver Anexo C2), se muestra los resultados de la dimensión Capacidad de Respuesta, en la tabla siguiente:

Tabla 4. Evaluación de Capacidad de Respuesta

DIMENSION	PREGUNTA	INTERROGANTE	PROMED	PROMED DIMENS	VALOR %
Capacidad de Respuestas	P.07	¿Los empleados son rápidos a la hora de atender su necesidad?	● 2.18	2.22	44.35%
	P.08	¿Los empleados se muestran dispuestos a ayudarlo en su necesidad?	● 2.29		
	P.09	¿Los empleados están siempre anuentes a responder cualquier duda?	● 2.18		

Fuente: Anexo C2

El valor está por el orden del 44.35% en promedio de acuerdo a la encuesta aplicada.

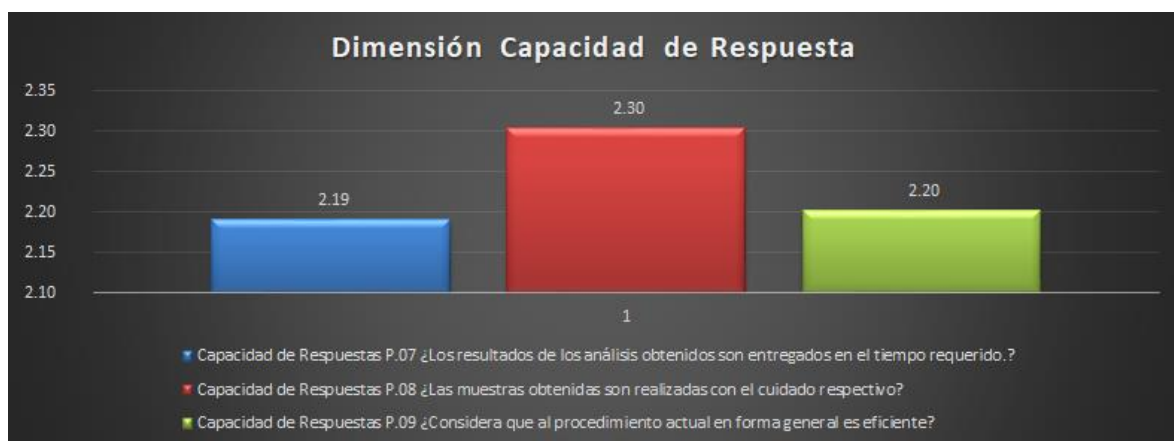


Figura 5. Capacidad de Respuesta

Fuente: Tabla 4

Note que la pregunta P.07 alcanza 2.19 y en el caso de la P.08 con 2.30 tiene el mayor valor.

d. Dimensión Empatía

Según los datos recabados (Ver Anexo C2), se muestra el análisis de la dimensión Empatía, en la tabla siguiente:

Tabla 5. Evaluación de Empatía

DIMENSION	PREGUNTA	INTERROGANTE	PROMEDIO	PROMED DIMENS	VALOR %
Empatía	P.10	¿El personal le escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia?	2.22	2.22	44.42%
	P.11	¿Que el personal de informes le orienta y explica de manera clara y adecuada sobre el análisis a realizar?	2.28		
	P.12	¿El personal que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud?	2.16		

Fuente: Anexo C2

El valor está por el orden del 44.42% en promedio de acuerdo a la encuesta aplicada



Figura 6. Empatía

Fuente: Tabla 5

Note que la pregunta P.10 alcanza 2.22 y en el caso de la P.12 con 2.16 tiene el menor valor.

e. Dimensión Seguridad

Según los datos recabados (Ver Anexo C2), se muestra el análisis de la dimensión Seguridad, en la tabla siguiente:

Tabla 6. Evaluación de Seguridad

DIMENSION	PREGUNTA	INTERROGANTE	PROMEDIO	PROMED DIMENS	VALOR %
Seguridad	P.13	¿Considera que el personal conoce la labor que realiza?	● 4.13	4.10	82.02%
	P.14	¿Considera que el personal de laboratorio le explique a Ud. o familiares en palabras fáciles de entender el resultado del análisis hecho.?	● 4.19		
	P.15	¿Que la obtención de las muestras son obtenidas con los cuidados y conocimiento respectivo?	▲ 3.98		

Fuente: Anexo C2

El valor está por el orden del 82.02% en promedio de acuerdo a la encuesta aplicada.



Figura 7. Seguridad

Fuente: Tabla 6

Note que la pregunta P.13 alcanza 4.13 y en el caso de la P.14 con 4.19 tiene el mayor valor.

3.1.4 Resultados globales de la encuesta.

Es la siguiente tabla se muestra la matriz de consolidación de respuesta, la misma que se muestra a continuación.

Tabla 7 : Matriz de Consolidación de Respuesta.

Encuestados	DIMENSIONES														
	Fiabilidad			Elementos Tangibles			Capacidad de Respuestas			Empatia			Seguridad		
	P.01	P.02	P.03	P.04	P.05	P.06	P.07	P.08	P.09	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15
Prom Total	4.2	4.15	3.94	2.29	2.19	2.16	2.19	2.3	2.2	2.22	2.28	2.16	4.13	4.19	3.98
Promedio x Dimensión	4.10			2.21			2.23			2.22			4.10		
Nivel de Percepción	81.9%			44.3%			44.6%			44.4%			82.0%		
Peso	0.20			0.20			0.20			0.20			0.20		
%	16.4%			8.9%			8.9%			8.9%			16.4%		
Nivel de Satisfacción	59.5%														

Fuente: Anexo C2

Gráfico de consolidación de Dimensiones: En la gráfica consolidada mostramos el resumen % de cada dimensión. La expectativa de la gerencia es un mínimo de 75%.

Veamos la gráfica indicada.

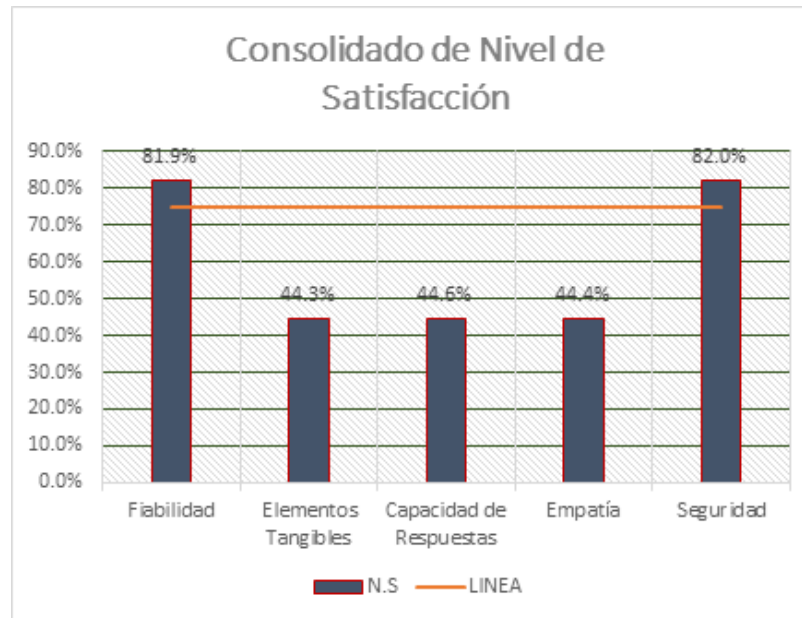


Figura 8. Consolidado de Respuestas

Fuente: Tabla 7

Interpretación: La Alta Dirección tiene como meta alcanzar un mínimo de 75% y de 4 puntos (escala Likert). De acuerdo a los valores calculados iniciales de la encuesta, hay 2 dimensiones en promedio que superan lo deseado. En el caso de: Elementos Tangibles, Capacidad de Respuesta, y Empatía no cubren la expectativa deseada. Esto implica que se revisara el proceso a fin de determinar las causas que las afectan y que se mostrará en un diagrama de Ishikawa (Ver punto 3.2).

3.2.Determinación la situación actual del proceso de atención en el área de laboratorio.

3.2.1. Identificación de Problemas durante el Proceso.

Luego de revisar el estado actual del nivel de satisfacción se identificaron los inconvenientes actuales del proceso (En 3 dimensiones recaen la mayor insatisfacción)

Veamos cada dimensión:

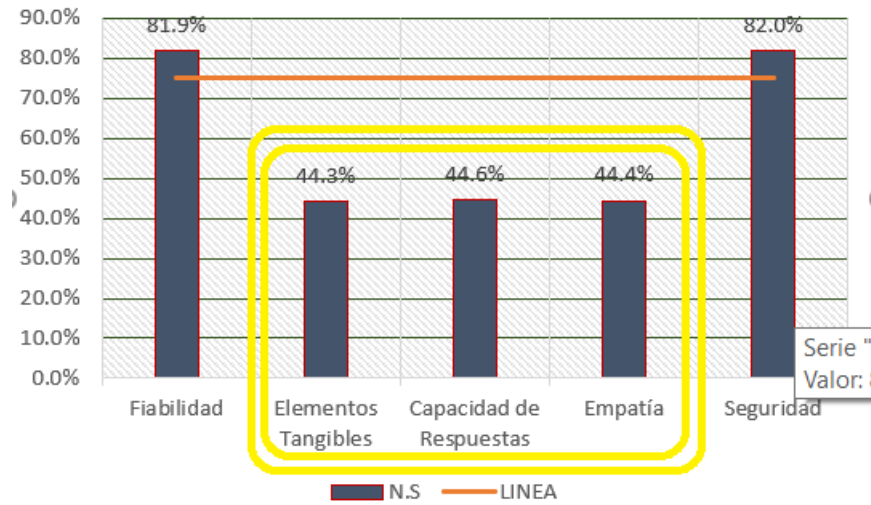
Respecto a los Elementos Tangibles, el nivel de satisfacción encontrado es 44.36%, y está muy por debajo de la satisfacción esperada (el % deseado es $\geq 75\%$).

Para la Capacidad de Respuesta, el nivel de satisfacción encontrado es 46.6%, y está muy por debajo de la satisfacción esperada (el % deseado es $\geq 75\%$)

Sobre la Seguridad, el nivel de satisfacción encontrado es 44.4%, y está muy por debajo de la satisfacción esperada (el % deseado es $\geq 75\%$)

En las 3 dimensiones se necesita preparar un plan de mejoras,

Consolidado de Nivel de Satisfacción



*Figura 9 : Dimensiones debajo del estándar
Fuente: Elaboración propia*

3.2.2. Evaluar problemas del Proceso

Al ser definidos los inconvenientes, se procedió a una evaluación individual por cada dimensión y como afectan al proceso.

Se establecieron reuniones con el personal involucrado en el proceso, donde se expusieron una serie de causas que pueden estar afectando los inconvenientes citados, los mismos que se observan en los Anexos A1, Anexo A2 y Anexo A3

Estos son los diagramas de causa efecto preparados

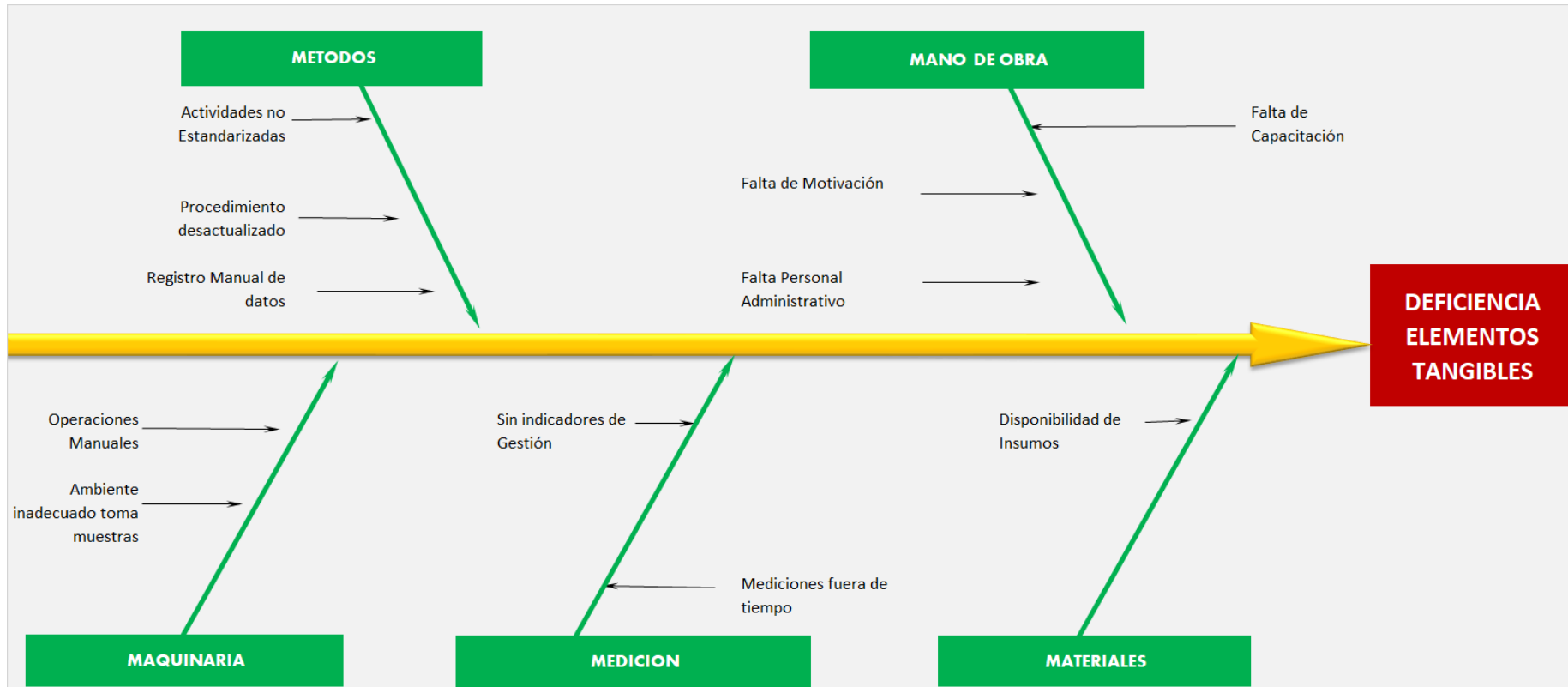


Figura 10. Diagrama Ishikawa. Elementos Tangibles

Fuente: Anexo A1

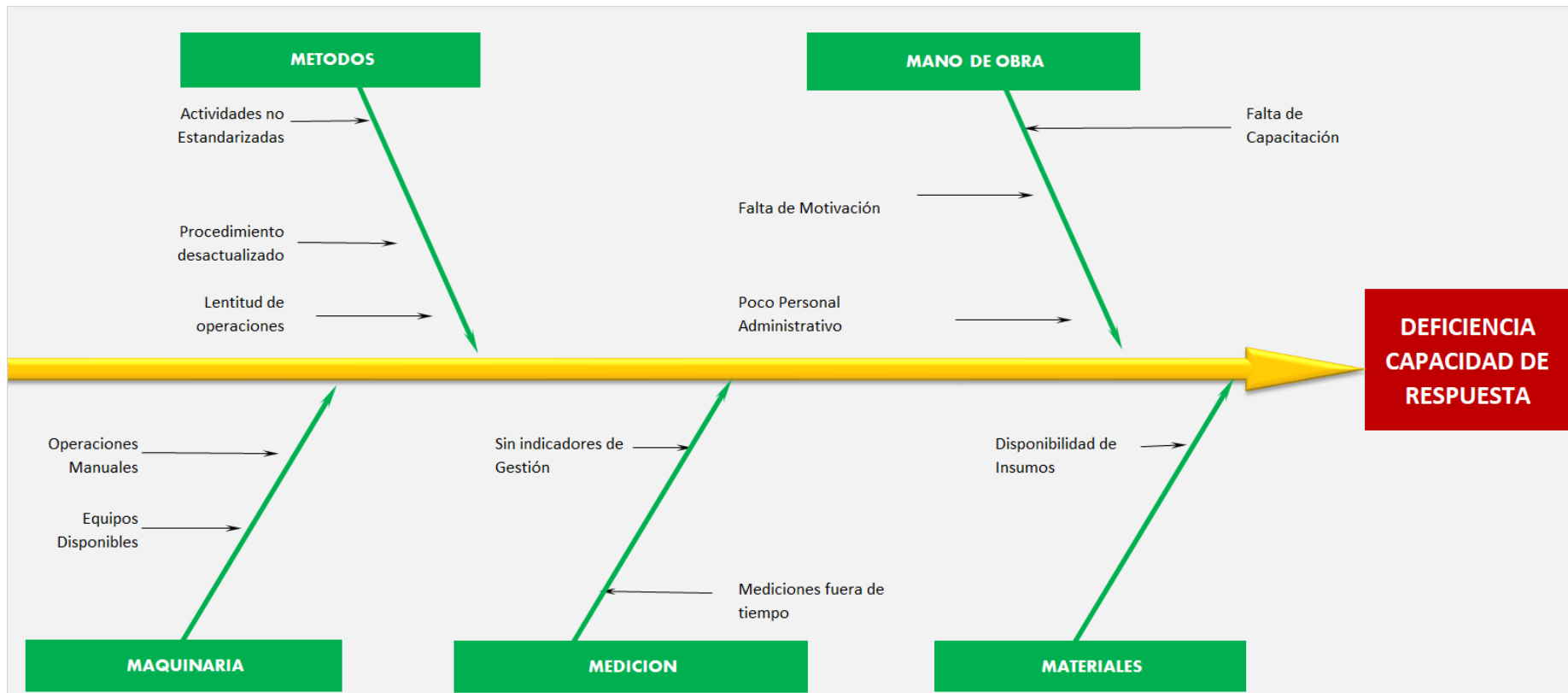


Figura 11. Diagrama Ishikawa. Capacidad de Respuesta

Fuente: Anexo A2

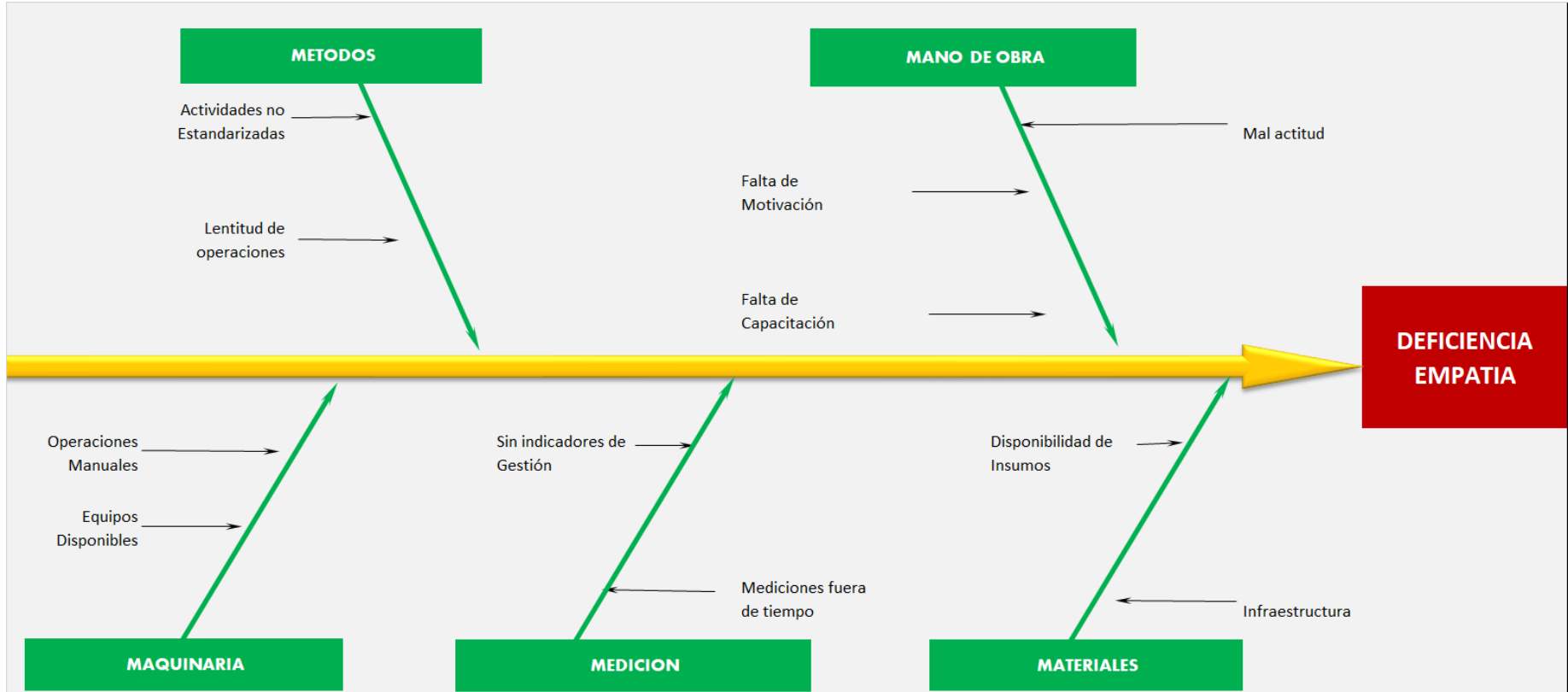


Figura 12. Diagrama Ishikawa. Dimensión Empatía

Fuente: Anexo A

3.2.3. Identificación de las Causas de los problemas en el proceso

Luego de la evaluación de cada una de las dimensiones y de haber identificado sus inconvenientes, se procede a identificar la Causa Raíz de cada dimensión para una posterior mejora.

Se usó la Matriz Causa Raíz (Ver Anexo A1, Anexo A2 y Anexo A3), y mediante la lluvia de ideas se elaboraron el diagrama de Ishikawa con el análisis respectivo.

Los resultados pueden verse en la tabla matriz causa- raíz del problema. Cabe resaltar que se han priorizado las causas de acuerdo a la opinión de los observadores para cada una de las tres dimensiones en estudio.

Veamos el resumen de la Matriz causa-efecto:

Tabla 8. Matriz Causa Raíz del Problema

Matriz Causa Raíz del Problema		
Problema	Causa	Causa Raíz
Deficiente nivel de Elementos tangibles	C.01	Procedimiento de Atención desactualizado.
	C.02	Operaciones manuales
	C.03	Ambiente inadecuado para toma de muestras
	C.04	Falta Capacitación orientada al paciente.
Deficiente nivel de Capacidad de respuesta	C.05	Falta de Capacitación
	C.06	Lentitud en operaciones
	C.07	Sin indicadores de gestión
	C.08	Carencia de Procedimiento de Atención desactualizado
Deficiente nivel de Empatía	C.09	Falta de motivación
	C.10	Falta de Capacitación
	C.11	Lentitud de operación
	C.12	Operaciones manuales

Fuente: Anexo A1, Anexo2 y Anexo A3

3.3. Elaborar e implementar un plan de mejora de procesos mediante la metodología de mejora continua.

3.3.1. Planear

En esta primera fase se revisaron:

- Causas de mayor impacto en la atención al cliente
- Las interrogantes planteadas que tienen un nivel bajo de puntuación o mayor nivel de insatisfacción.

A partir de ellas se establecieron las mejoras que se aplicarán para cada una de las causas las cuales se pueden observar en el matriz resumen siguiente:

Tabla 9. Matriz de Causas y Plan de Mejoras Propuestas

DIMENSION	ITEM	INTERROGANTE	CAUSAS	ACCION DE MEJORA
Elementos Tangibles	P.04	¿Considera que el consultorio y la sala de espera sean limpios, cómodos y acogedores?	Ambiente inadecuado para toma de muestras	Acondicionar ambiente toma de muestras
	P.05	¿Cree Ud. que el registro de sus datos, de los datos de la muestra y de los datos del resultado tienen el soporte tecnológico adecuado?	Operaciones Manuales, Falta de Capacitación	Elaborar un programa de capacitación con orientación al cliente
	P.06	¿Durante la obtención de la muestra se respeta su privacidad?	Ambiente inadecuado para toma de muestras	Acondicionar ambiente toma de muestras
Capacidad de Respuesta	P.07	¿Los resultados de los análisis obtenidos son entregados en el tiempo requerido.?	Operaciones Manuales, Procedimiento Atención	Establecer la actualización del procedimiento de atención al cliente. Actualizar Software
	P.08	¿Las muestras obtenidas son realizadas con el cuidado respectivo?	Ambiente inadecuado para toma de muestras	Elaborar cartillas de atención
	P.09	¿Considera que al procedimiento actual en forma general es eficiente?	Procedimiento atención desactualizados	Actualizar Cartillas de Atención
Empatía	P.10	¿El personal le escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia?	Falta de capacitación	Establecer la actualización del procedimiento de atención al cliente
	P.11	¿Que el personal de informes le orienta y explica de manera clara y adecuada sobre el análisis a realizar?	Falta de motivación, falta capacitación	Programar capacitación
	P.12	¿El personal que le atenderá muestra interés en solucionar su problema de salud?	Lentitud de operación, Falta de motivación	Software especializado

Fuente: elaboración propia

Las propuestas de mejoras, a realizar, por cada dimensión se visualiza en la tabla siguiente:

Tabla 10. Matriz de Mejoras Generales

	Acondicionar Ambiente Toma de Muestra	Elaborar Programa Capacitación	Software Especializado	Actualizar Procedimiento Atención	Programa Motivacional	Actualizar Cartillas
Elementos Tangibles	x	x	x	x		
Capacidad de Respuest	x	x	x	x		
Empatía		x			x	x
	2	3	2	2	1	1

Fuente: elaboración propia

Se tomaron las mejoras que tienen al menos 2 demandas por cada dimensión

Tabla 11 Matriz de Mejoras a ser Aplicadas

	Acondicionar Ambiente Toma de Muestra	Elaborar Programa Capacitación	Software Especializado	Actualizar Procedimiento Atención	Programa Motivacional	Actualizar Cartillas
Elementos Tangibles	x	x	x	x		
Capacidad de Respuest	x	x	x	x		
Empatía		x			x	x
	2	3	2	2	1	1

Fuente: elaboración propia

Es decir, se aplicaron las siguientes mejoras:

- Acondicionar Ambiente para Toma de Muestras
- Elaborar un Programa de Capacitación
- Software Especializado
- Actualizar procedimiento de atención.

3.3.2. Hacer

A. Acondicionamiento Ambiente para Toma de Muestras

Para el acondicionamiento del local se realizaron las gestiones que a continuación se enumeran en la figura siguiente:



Figura 13. Pasos para Implementar Mejora 1

Fuente: elaboración propia

A1. Gestionar Local

Se realizaron las coordinaciones siguientes:

- Conocer infraestructura Actual
- Identificar lugares en que se podían fusionar ambientes
- Ambiente cercano al laboratorio de análisis.

A2. Elaborar Plano

- Se consultó al responsable sobre el contenido del ambiente, el cual nos indicó que debería de incluir:
 - Zona de espera
 - Zona de registro de la muestra a obtener (separador con zona de espera)
 - Zona de muestras
 - Zona de atención
- Se diseñó el plano de acuerdo a lo requerido, el cual puede verse a continuación:



Figura 14. Distribución del Ambiente de Toma de Muestras

Fuente: elaboración propia

A3. Planificación Ambientación

Se realizaron las siguientes acciones:

- Elaboración de documento con lo requerido para la ambientación

A4. Establecer Procedimiento de Atención (Ver Mejora 4)

B. Elaborar Programa de Capacitación

Se definieron 2 capacitaciones

- Capacitación en Personas
- Procedimiento de Atención

El plan de capacitación completo puede verlo en el Anexo D2. Ponemos los puntos importantes tocados en el plan.

- Objetivo: Fortalecer capacidades en la atención de personas en el servicio de Laboratorio
- Contenido de la capacitación

- Capacitación en Atención a Personas

Tabla 12. Contenido de la Capacitación en Técnicas de Atención

Nº	NOMBRE DEL EVENTO	TIPO	CARGA HORARIA
1	Introducción en la atención a personas.	CURSO TALLER	1
2	Reglas para la Excelencia en la Atención	CURSO TALLER	1
3	Principios de la atención al cliente	CURSO TALLER	3
4	Instrumentos en la atención a los clientes	CURSO TALLER	1
5	Frases no aplicables a la atención	CURSO TALLER	2
6	Tipos de personas en la atención	CURSO TALLER	1
7	Conclusiones finales	CURSO TALLER	1
8	Evaluación	CURSO TALLER	2
TOTAL			12

Fuente: elaboración propia

- Capacitación en Procedimiento

Tabla 8. Contenido de Capacitación en Procedimiento

Nº	NOMBRE DEL EVENTO	TIPO	CARGA HORARIA
1	Introducción al procedimiento	CURSO TALLER	1.0
2	Importancia del Trabajo estándar	CURSO TALLER	1.0
3	Actividades del Procedimiento propuesto	CURSO TALLER	3.0
5	Simulación de la ejecución del procedimiento propuesto	CURSO TALLER	1.0
6	Conclusiones finales	CURSO TALLER	1.0
7	Evaluación	CURSO TALLER	1.0
TOTAL			8.0

Fuente: elaboración propia

- Cronograma de ejecución

Tabla 14. Cronograma de Capacitación

Capacitación	Fecha	Hora Inicio	Nro Horas
Capacitación en Atención Personas	30/05/2019	3:00 pm	3.5
	01/06/2019	8:00am	5.0
	06/06/2019	3:00 pm	3.5
Procedimiento de Atención	01/06/2019	8:00am	5.0
	13/06/2019	3:00pm	3.0

Fuente: elaboración propia

- Control de la Asistencia
 - Formato de Asistencia: ver en el Anexo D2.

El plan de capacitación integral puede observarse en el Anexo D1.

C. Propuesta de Software Especializados

A fin de:

- Agilizar las operaciones
- Evitar duplicidad de registro de información
- Evitar errores de registro de información

A continuación, puede observar el registro manual que se realiza en el ambiente de toma de muestras y luego se realiza el mismo registro en el laboratorio



Figura 15. Doble registro de la muestra

Fuente: elaboración propia

Los pasos siguientes se usaron para determinar el software a proponer

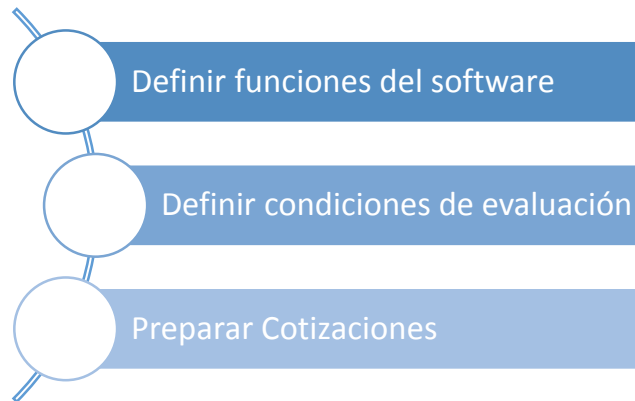


Figura 16. Actividades en la definición del Software

Fuente: elaboración propia

- Definir Funciones del Software
 - Administrar Pacientes
 - Administrar Tipos de Análisis
 - Administrar Análisis
 - Administrar Entregas
 - Administrar Seguridad y Accesos
 - Reportes y estadísticas

Además, considerar:

- Que sea bajo plataforma web
 - Que sea amigable
 - Que sea seguro.
 - Que no dependa de personas.
 - Que tenga copias de seguridad automáticas
 - Adaptado al procedimiento propuesto.
 - Que tenga opciones de cambios de datos.
- Condiciones de evaluación del software

Se elegirá bajo los siguientes criterios, los mismo que alcanzarán un puntaje entre 1 a 5; donde 5 reúne las mejores condiciones.

Tabla 15. Tabla de puntajes de evaluación

Factor	Proveedor 1	Proveedor 2	Proveedor 3
Precio			
Plataforma			
Funcionalidad			
Seguridad			
Fácil instalación			
Número de usuarios			
Soporte técnico			
OPINION			

Fuente: elaboración propia

- Preparar cotizaciones
Se diseñaron cotizaciones locales y virtuales

D. Actualización de Procedimiento de Atención

Estos son los pasos que se siguieron para realizar la actualización del Procedimiento de Atención al Cliente.

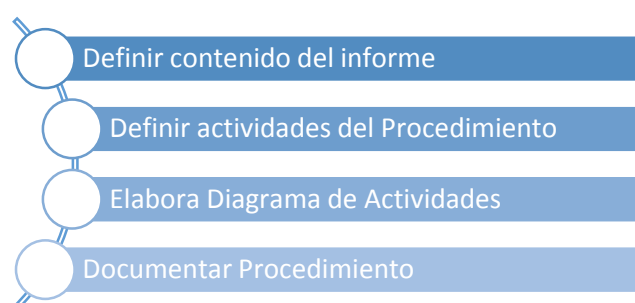


Figura 17. Actividades para la elaboración del procedimiento

Fuente: elaboración propia

- En cuanto al contenido del informe este contendrá los siguientes puntos:
 - Objetivo
 - Alcance
 - Referencias
 - Políticas
 - Responsabilidades
 - Definiciones
 - Método de Trabajo
 - Descripción de Actividades
 - Diagramas de Flujo
 - Anexos

- Definir actividades del Procedimiento
 - Gestionar Pago
 - Registrar Pago
 - Recepcionar Recibo
 - Entregar Hoja de Análisis
 - Recepcionar Muestra?
 - Verificar Muestra Recepcionada
 - Emitir Ticket de Nueva Atención
 - Obtener muestra
 - Registrar muestra obtenida
 - Recepcionar muestra
 - Analizar muestra
 - Registrar Resultado
 - Entregar Resultado
 - Recepcionar Resultado

- Elaborar el Diagrama de Actividades

Con las actividades identificadas, se procedió a la elaboración del diagrama de actividades, el mismo que puede verse en la figura siguiente:

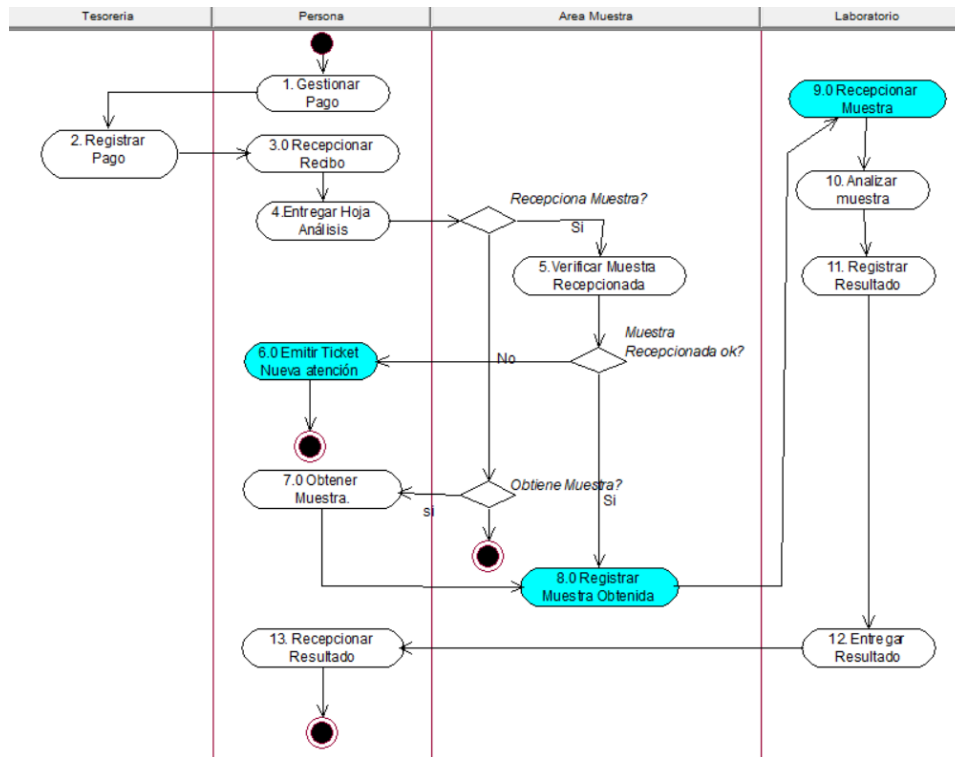


Figura 18. Diagrama de Actividades

Fuente: elaboración propia

- Documentar procedimiento
El procedimiento completo se encuentra documentado en el Anexo D3.

3.3.3. Verificar

A. Acondicionamiento de Local para Toma de Muestras

Este es el ambiente actual, donde de toman las muestras respectivas, el cual puede observarse en la figura:



Figura 19. Ambiente de toma de muestras

Fuente: elaboración propia

Así mismo el ambiente ha sido distribuido para permitir la privacidad en la toma de las muestras:



Figura 20. Toma de Muestras

Fuente: elaboración propia

B. Elaborar Programa de Capacitación

La capacitación se realizó de acuerdo a las fechas programadas y se cubrieron la totalidad de temas propuestos.

Cabe resaltar la participación total del personal en todas las fechas programadas.

En la tabla siguiente podemos observar un resumen de la asistencia tenida para esta capacitación efectuada.

Tabla 16. Resumen de Capacitación efectuada.

Capacitación	Fecha	Participantes Inscritos	Participantes Asistente
Capacitación en Atención a Personas	30/05/2019	8	8
	01/06/2019	8	8
	06/06/2019	8	8
Procedimiento de Atención	01/06/2019	8	8
	13/06/2019	8	8

Fuente: elaboración propia

A continuación, se muestra un extracto de la capacitación realizada al personal de laboratorio



Figura 21. Capacitación a personal

Fuente: elaboración propia

C. Propuesta de Software Especializados

C1. Evaluación de Propuestas

- Nube Lab

Características Principales

The infographic is enclosed in a blue border and contains six feature cards arranged in a 3x2 grid. Each card has a circular icon at the top, a bold title, and a descriptive paragraph.

- Más de 185 técnicas**: Represented by a battery icon. Text: "Más de 185 técnicas de exámenes distintos pre-configurados y 100% personalizables. Puede agregar todas las técnicas adicionales que requiera. Incluyen pruebas especiales y paquetes de exámenes."
- Resultados on-line**: Represented by a bar chart icon. Text: "Sus pacientes tendrán la posibilidad de ver sus resultados on-line o recibirlos mediante correo electrónico y SMS"
- Seguro y confiable**: Represented by a shield icon. Text: "Su información está respaldada en centros de datos de primer nivel y protegida contra accesos no autorizados."
- 100% en la nube y Multiplataforma**: Represented by an airplane icon. Text: "Únicamente requiere de un navegador web y conexión a internet. Su diseño responsivo es compatible con dispositivos portátiles, como laptops, tablets y smartphones"
- Facturación y estadística**: Represented by a line graph icon. Text: "Listas de precios, descuentos y promociones. Facturación y reportes de ingreso, comisiones a terceros y comisiones médicas. Estadísticas demográficas."
- Fácil de implementar**: Represented by a camera icon. Text: "No necesita realizar una inversión elevada en servidores o instalaciones locales. Únicamente requiere de un navegador web y conexión a internet. Compatible con dispositivos portátiles, como tablets y smartphones."

- Muestra de Interfaz

# de Orden	Estado	Fecha	Nombre	ID	Exámenes	Resultado
#5	5 Pendientes	4:13 PM	Nicasio Perez Mendoza	9-734-2244	BHC ELECHB URI VDRL HIV	
#4	✓	4:12 PM	Maria Wood	3-6657-26	ORTHO	↓ ✎
#3	✓	4:12 PM	Marcus Young	4-4840-114	GLC	↓ ✎
#2	✓	4:00 PM	Janette Martinez	763251498	URICRE AU	↓ ✎
#1	✓	3:54 PM	Esteban Ruiz	895623201	BHC	↓ ✎

Figura 22. Sistema NubeLab

(Nubelab, 2019)

Precios que ofertan:

Plan	Precio	Actualizaciones	Soporte e-mail y chat	Soporte telefónico	Resultados vía e-mail	Resultados on-line
BASE	19.99 USD	✓	✓	✗	✗	✗
ESTANDAR	29.99 USD	✓	✓	✓	✓	✗
PREMIUM	39.99 USD	✓	✓	✓	✓	✓

Figura 23. Sistema NubeLab

(Nubelab, 2019)

- SysLabs: *software para laboratorios de análisis clínicos*
SysLabs

Dentro de las funciones principales que incorpora tenemos:

- Interfaz amigable
- Fácil de usar
- Mejor rendimiento

- Velocidad de acceso.



Figura 24. Sistema SysLabs
(Syslabs, 2019)

▪ Interface



Empresa Pruebas, S.A. de C.V
Suc. Matriz
GOYA780416GMD
Calle 7 #262 Dpt. 303-Bis x 38 Fracc. Campestre Tel: 01 (999) 941 8889
Mérida, Yucatán, México

LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS

Orden de Trabajo



Paciente:
José Carlos Herrera Palacios
Edad: 26 Años Sexo: Hombre Tel: 9999999999

Solicitado:
A Quien Corresponda

Numero de Orden 1

# Solicitud	1	
Fecha	05/05/2017	09:21 a. m.
Fecha de entrega	06/05/2017	

ESTUDIOS SOLICITADOS

01	001	BIOMETRIA HEMATICA	\$ 90.00
09	002	EXAMEN GENERAL DE ORINA (EGO)	\$ 80.00

Atendio:
Supervisor

TOTAL	\$170.00
ANTICIPO	\$100.00
SALDO	\$ 70.00

ES INDISPENSABLE TRAER ESTE COMPROBANTE PARA LA ENTREGA DE SUS RESULTADOS.
 Consulte sus resultados por internet en: www.laboratorios-clinicos.com/syslabs
 Usuario: 1 Contraseña: 1
 Software para laboratorios clínicos || www.laboratorios-clinicos.com Powered by 

Figura 25. Interfaz Sistema SysLabs


(Syslabs, 2019)

- Softhard

Características principales:

- Interfaz amigable
- Herramientas no licenciadas
- Soporte en la ciudad de Trujillo.
- Solución probada en otros laboratorios

Cotización



SoftHard
Business & Investment

Soluciones en Tecnologías de la Información

COTIZACION No 042

Logística – Hospital Jerusalem

En respuesta a su solicitud de cotización, le presentamos nuestra propuesta:

Propuesta Económica:

Item	Precio Unitario	Cantidad	Total
SOFTWARE PARA GESTION DE LABORATORIOS	5,490	1	5,490
		TOTAL SOLES	5,490

CARACTERISTICAS GENERALES

- Precio incluye IGV.
- Garantía de 6 meses.
- Plazo de entrega: 35 días.

- Interface de muestra

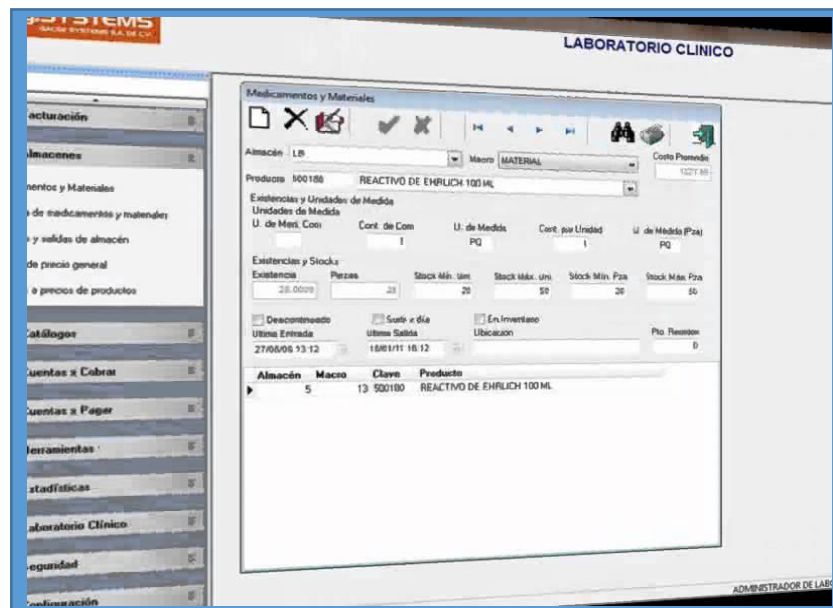


Figura 26. Interface SoftHard

Fuente: elaboración propia

C2. Cuadro de Elección de Propuestas

Factor	Proveedor 1	Proveedor 2	Proveedor 3
Precio	2,376 (anual)	1900 (anual)	5,490 (ilimitado)
Plataforma	Web	Web	Web
Funcionalidad	Cumple (Mobile)	Cumple	Cumple
Seguridad	Cumple	Cumple	Cumple
Fácil instalación	Cumple	Cumple	Cumple
Número de usuarios	3	3	Ilimitado
Soporte técnico	24 horas	18 horas	12 horas
Opinión	Software especializado en laboratorios. Alquilado	Software especializado en laboratorios. Alquilado	Software para ampliar. Propietario

Se sugiere activar las pruebas gratuitas del Proveedor 1 y Proveedor 2 y rescatar opciones reales al movimiento del laboratorio. Para luego coordinar con el proveedor 3 e incluir estas nuevas opciones

La idea es elegir el proveedor 3 por ser local y además otorga el uso ilimitado de usuarios y en el tiempo, de su software

D. Actualización de Procedimiento de Atención

El procedimiento se ha elaborado de acuerdo a lo planificado, es decir:

- Se definió el contenido
- Se definieron las actividades
- Se estableció el flujo
- Se aplicó el procedimiento

A continuación, se muestra algunas figuras del nuevo procedimiento que redunda en el beneficio de los pacientes y por lo tanto de la institución donde se aplicó

Antes se observaba desorden en las colas



Figura 27. Atención antes de procedimiento

Fuente: elaboración propia

Ahora hay un orden mayor y comodidad en la atención, tal como se puede apreciar a continuación:



Figura 28. Atención luego de aplicar el procedimiento

Fuente: elaboración propia

Los pacientes pueden requerir sus resultados en el laboratorio con mayor orden y prontitud. Veamos la siguiente figura:



Figura 29. Laboratorio

Fuente: elaboración propia

3.3.4. Actuar

Esta fase se resume, de acuerdo a lo observado en las fases anteriores, y se incluya una lista que se puede acondicionar para el nuevo círculo a desarrollar.

ITEM	MEJORA	ACTUAR
A	Acondicionar Ambiente de toma de muestra	A fin de agilizar más la atención podría acondicionar un lugar adicional para extraer la muestra. Esto traería una mejora adicional en poder atender más pacientes, ya que se tiene una alta demanda en este proceso.
B	Elaborar Programa de Capacitación	Incluir al personal de tesorería y áreas involucradas en los próximos programas de capacitación
		Ampliar, a un personal más, el reconocimiento mensual que se realiza a fin de seguir motivando al personal.
C	Software Especializado	Agregar la posibilidad de enviar por correo electrónico o mensajes SMS avisos sobre recojo de muestras, a fin de evitar constantes preguntas de los pacientes sobre la obtención del resultado de su examen
		Incluir opciones de seguimiento de los resultados en el portal web de la institución
D	Actualizar Procedimiento de Atención	Realizar revisiones conjuntas anuales con el personal y establecer actualizaciones que mejoren el proceso de atención, incluyendo KPI de gestión.
		Extender el procedimiento para que sea conocida en todo el proceso de atención, sobre todo para nuevo personal que se incorpore

3.4. Determinar el impacto de la implementación del mejoramiento de procesos en la calidad de atención en el área de laboratorio del Hospital Jerusalén

3.4.1. Aplicación de la encuesta

La encuesta aplicada la puede ver en el Anexo C5, y está conformada por las cinco dimensiones propuestas por SERVQUAL, y permitió medir el nivel de satisfacción

Se aplicó la encuesta a 89 pacientes cuyos datos tabulados se encuentran en el anexo C6.

A partir del anexo C6, se realizaron cálculos para poder promediar cada una de las preguntas, de acuerdo a las marcaciones efectuadas por los pacientes. Cabe resaltar que esta encuesta fue aplicada inicialmente, antes de las mejoras respectivas, a fin de conocer el nivel de satisfacción actual de los pacientes.

3.4.2. Datos obtenidos por cada pregunta

Las quince (15) preguntas aplicadas en la encuesta aparecen con su respectiva calificación promediada, cada una, en el cuadro resumen que se muestra a continuación.

Veamos la tabla:

Tabla 17. Calificación obtenida por pregunta. Encuesta posterior a mejoras

DIMENSION	PREGUNTA	INTERROGANTE	PROMED
Fiabilidad	P.01	¿Considera que los resultados de laboratorio son confiables.?	4.20
	P.02	¿Las muestras obtenidas se realizan con el cuidado debido?	4.15
	P.03	¿Considera que el personal que realiza las labores tien el nivel de preparación adecuado?	3.94
Elementos Tangibles	P.04	¿Considera que el consultorio y la sala de espera sean limpios, cómodos y acogedores?	4.07
	P.05	¿Cree Ud. que el registro de sus datos, de los datos de la muestra y de los datos del	4.11
	P.06	¿Durante la obtención de la muestra se respeta su privacidad?	4.07
Capacidad de Respuesta	P.07	¿Los resultados de los análisis obtenidos son entregados en el tiempo requerido.?	3.97
	P.08	¿Las muestras obtenidas son realizadas con el cuidado respectivo?	3.97
	P.09	¿Considera que al procedimiento actual en forma general es eficiente?	4.03
Empatía	P.10	¿El personal le escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia?	4.20
	P.11	¿Que el personal de informes le orienta y explica de manera clara y adecuada sobre el	4.13
	P.12	¿El personal que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud?	4.10
Seguridad	P.13	¿Considera que el personal conoce la labor que realiza?	4.13
	P.14	¿Considera que el personal de laboratorio le explique a Ud. o familiares en palabras	4.19
	P.15	¿Que la obtención de las muestras son obtenidas con los cuidados y	3.98

Fuente: Anexo C5

3.4.3. Datos obtenidos por cada Dimensión

De acuerdo a los datos tabulados por dimensión, todas las dimensiones superaron el nivel de satisfacción del 75%, deseado por la institución.

A continuación, mostramos la tabla respectiva, en donde puede observarse el valor promedio (que se obtiene por cada pregunta que pertenece a la dimensión respectiva) obtenido:

Tabla 18. Resumen Promedio por Cada Dimensión. Encuesta posterior a Mejoras Propuestas

Dimensión	Valor Promedio	Valor %
Fiabilidad	4.10	86.22%
Elementos Tangibles	4.08	81.65%
Capacidad de Respuesta	3.99	79.78%
Empatía	4.15	82.92%
Seguridad	4.10	84.87%

Fuente: anexo C5.

Note que la mayor calificación se centra en la fiabilidad (86.22%)

A continuación, vamos a observar en forma gráfica un comparativo de los valores obtenidos por cada dimensión.

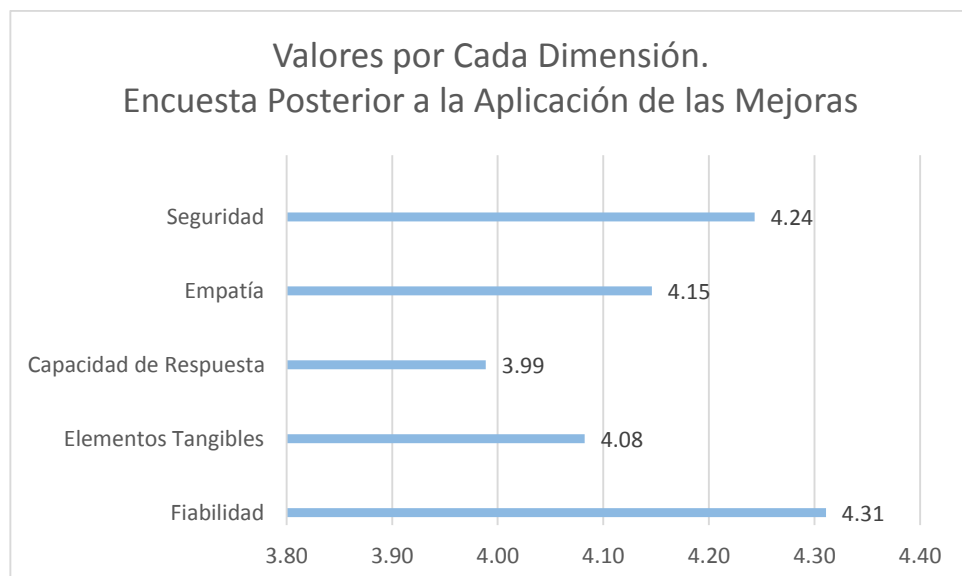


Figura 30. Valores Promedio Obtenidos por cada Dimensión

Fuente: Tabla 19

3.4.4. Resultados globales de la encuesta y determinación del nivel de satisfacción.

El resumen de los resultados fue mostrado en la matriz de consolidación de respuesta.

Para conocer el nivel de satisfacción total, a partir de las mejoras aplicadas se procedió de la siguiente manera:

- Por cada valor promedio obtenido, en cada dimensión en estudio, multiplicó por 0.20 (como son 5 dimensiones se distribuye proporcionalmente).
- Luego se suman los valores por cada dimensión y el valor obtenido para esta encuesta es: 83.1%

Tabla 19: Matriz Consolidación.

Encuestados	DIMENSIONES														
	Fiabilidad			Elementos Tangibles			Capacidad de Respuesta			Empatía			Seguridad		
	P.01	P.02	P.03	P.04	P.05	P.06	P.07	P.08	P.09	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15
Prom Total	4.35	4.35	4.24	4.07	4.11	4.07	3.97	3.97	4.03	4.2	4.13	4.1	4.17	4.36	4.2
Promedio x Dimensión	4.31			4.08			3.99			4.15			4.24		
Nivel de Percepción	86.2%			81.6%			79.8%			82.9%			84.9%		
Peso	0.20			0.20			0.20			0.20			0.20		
%	17.2%			16.3%			16.0%			16.6%			17.0%		
Nivel de Satisfacción	83.1%														

Fuente: *Anexo C5*

Veamos la figura que muestra el nivel de satisfacción de cada dimensión en forma de porcentaje:

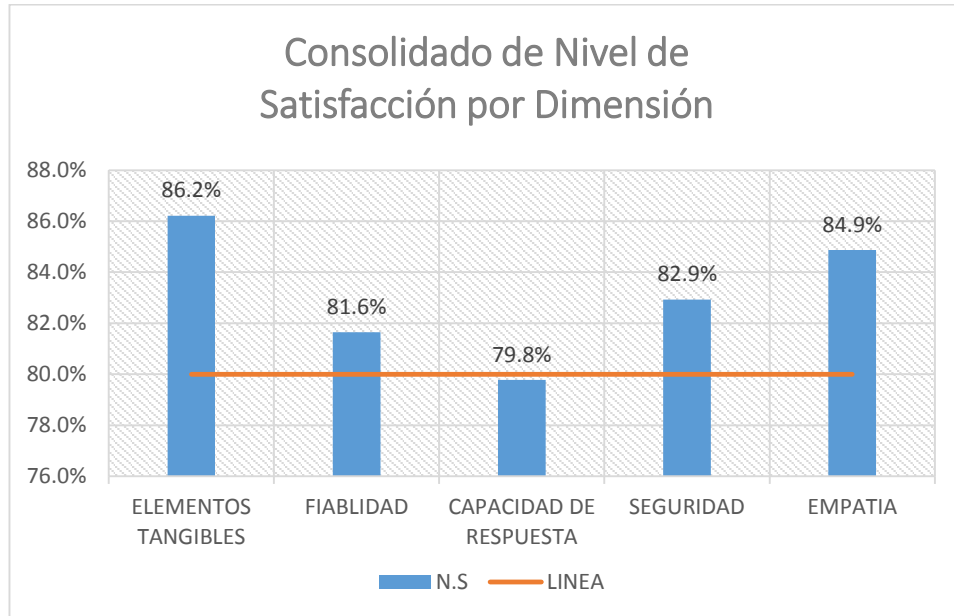


Figura 31. Consolidación Nivel de Satisfacción posterior a la aplicación de mejoras

Fuente: Tabla 19

La alta dirección desea superar el 75% promedio en el nivel de satisfacción. Los valores de la encuesta posterior a la aplicación de las mejoras, indica que las 5 dimensiones superan este límite, por lo que se puede demostrar que el nivel de satisfacción ha mejorado, luego de la aplicación de las mejoras.

3.4.5. Evaluación del Impacto del Nivel de satisfacción luego de aplicar la mejora de procesos en el nivel de satisfacción

Se procedió a realizar un comparativo a partir de la encuesta, del modelo SERVQUAL realizadas en diferentes momentos:

- Antes de la aplicación de las mejoras: PreTest
- Posterior a la aplicación de las mejoras: PostTest

Los valores obtenidos, en los 2 momentos, pueden ser visualizados en la tabla siguiente:

Tabla 20. Comparativo del Nivel de Satisfacción

	% Satisfacción Total
Antes de la aplicación de las mejoras : PreTest	59.5%
Antes de la aplicación de las mejoras :PostTest	83.1%
Impacto	23.6%

Fuente: Tabla 7 y Tabla 25

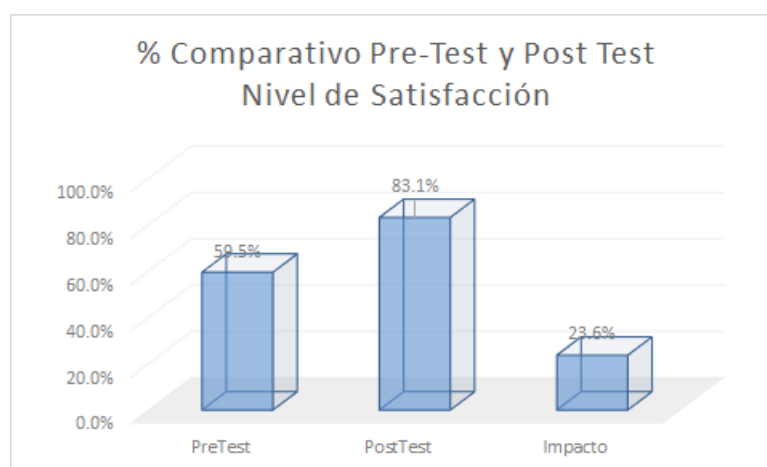


Figura 32. Impacto del Nivel de Satisfacción

Fuente: Tabla 21

Según lo mostrado en la anterior figura se visualiza la satisfacción, posterior a la mejora, se ha visto incrementado en 23.6%, pasó del 59.5% llegando al 83.1%

A continuación, veremos la tabla resumen comparativo entre las dimensiones:

	% Satisfacción Total	FIABILIDAD	ELEMENTOS TANGIBLES	CAPACIDAD DE RESPUESTA	EMPATIA	SEGURIDAD
PreTest	59.5%	81.9%	44.3%	44.6%	44.4%	82.0%
PostTest	83.1%	86.2%	81.6%	79.8%	82.9%	84.9%
Impacto	23.6%	4.3%	37.4%	35.1%	38.5%	2.8%

En cuanto al comparativo por cada dimensión, puede observar que el impacto mayor ha sido en la dimensión EMPATIA con un 38.5% (pasó de 44.4% a 82.9%), mientras que con menor impacto corresponde a SEGURIDAD con una mejora de 28%.

Veamos el siguiente gráfico:

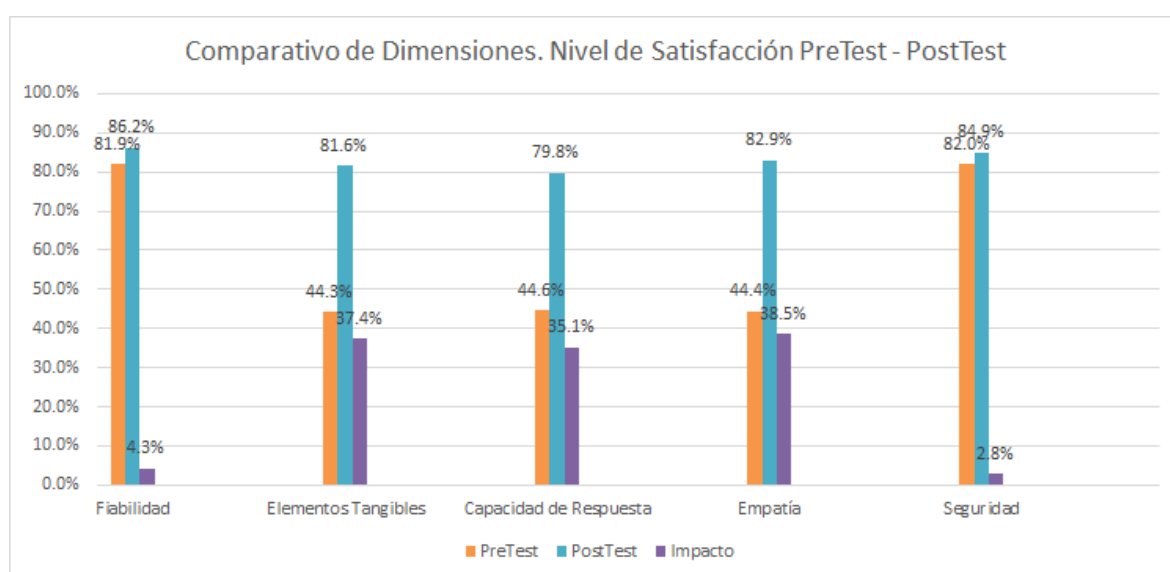


Figura 33. Comparativo Antes y Después de Mejoras por Dimensiones

Fuente: Tabla 19

En general todas las dimensiones incrementaron el nivel de satisfacción, posterior a la aplicación de las mejoras propuestas, dentro de la institución.

3.4.6. Evaluación del Nivel de Satisfacción a nivel inferencial

H0: La implementación del plan disminuye el nivel de satisfacción.

H2: La implementación del plan aumenta el nivel de satisfacción.

Tabla 21. Prueba T- Student

Prueba de muestras							
		Diferencias emparejadas				t	gl
		Media	Desv. Desviación	95% de intervalo de confianza de la diferencia			
				Inferior	Superior		
Par 1	ANTES - DESPUES	- 1.18	0.84	-2.1318	2.1318	-2.88	4

Fuente: elaboración propia

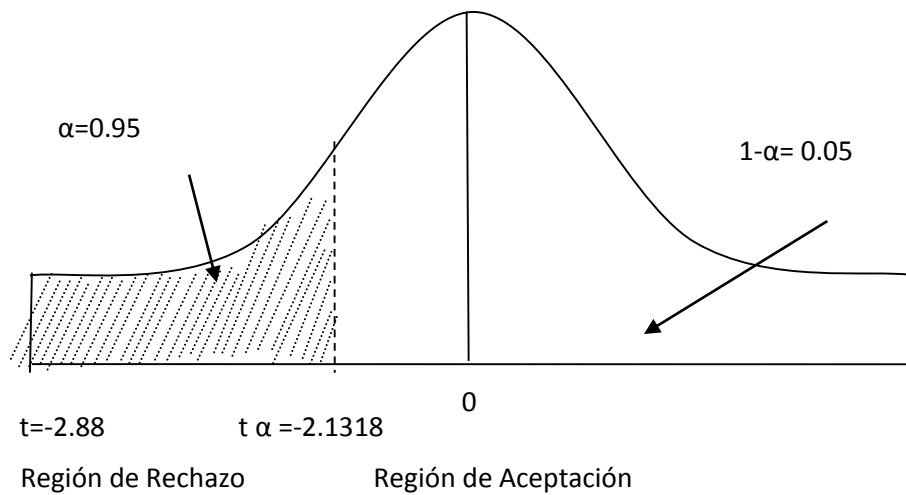


Figura 34. Zona de aceptación o rechazo

Fuente: elaboración propia

El valor T Student obtenido es -2.88, el cual como se puede apreciar en el gráfico anterior se encuentra en la región de rechazo (H_0).

Se aprueba la hipótesis H_2 , que indica que las mejoras propuestas aumentan el nivel de satisfacción

IV. DISCUSIÓN

- En el caso de la determinación para el de nivel de satisfacción actual en el área del laboratorio del Hospital Jerusalén, se obtuvo como resultado al aplicar la encuesta respectiva (bajo el modelo SERVQUAL), el valor de 59.5% como promedio en las 5 dimensiones aplicadas. Esto guarda relación con la investigación de Arteaga Araujo (2015) quien luego de aplicar la encuesta inicial encontró un nivel de satisfacción de 22.57% como respuesta. La calidad de atención es la percepción que el cliente tiene acerca del servicio o producto que comercializa. También se encuentra de acuerdo a las expectativas que se pueda imaginar, aquello que espera sobre el servicio (Maniviesa, 2015)
- Luego de determinar la situación actual del proceso de atención en el área de laboratorio y partiendo del nivel de insatisfacción de 3 dimensiones se aplicó el diagrama causa efecto identificando 30 causas, de las cuales se lograron priorizar, usando la matriz de evaluación 10 causas raíz. Esta misma técnica fue aplicada por Coronel (2010) quien identifica las causas con el diagrama de Ishikawa y las prioriza con el diagrama de Pareto. Este instrumento busca localizar los diversos tipos de orígenes que intervienen en un problema, se escogen las causas de mayor impacto y se jerarquizan. (Tutoriales, 2017)
- El resultado de la elaboración e implementación del plan de mejoramiento de procesos de área en estudio se realizó aplicando la matriz de mejora, en donde se priorizaron la elaboración de 4 mejoras, las mismas que luego de aplicar el Circulo de Deming y técnicas como las 5w, permitieron cumplir el objetivo de la investigación. Las investigaciones de Huiza (2013) y de RedHead García (2015) también incorporaron la metodología de Deming como parte de la propuesta e implementación del plan de mejora de procesos en los lugares donde desarrollaron su investigación.
- Para lograr determinar el impacto de la implementación del mejoramiento de procesos en la calidad de atención en el área de laboratorio del Hospital Jerusalén se aplicó la encuesta bajo el modelo SERVQUAL, que luego de las mejoras

obtenidas dio el valor de 83.1%, logrando una mejora de 23.61% en el nivel de satisfacción como promedio en las 5 dimensiones aplicadas. Esto guarda relación con la investigación de Bueno Bravo (2014) quien luego de aplicar la encuesta final encontró un nivel de satisfacción de 75%. La calidad de atención es la percepción que el cliente tiene acerca del servicio o producto que comercializa. También se encuentra de acuerdo a las expectativas que se pueda crear, aquello que espera sobre el servicio (Maniviesa, 2015)

V. CONCLUSIONES

- Se concluye que el nivel de satisfacción actual en el área del laboratorio del Hospital Jerusalén, alcanza un valor 59.5% resultado obtenido luego de la aplicación de la encuesta inicial de satisfacción.
- Se logró determinar la situación actual del proceso de atención en el área de laboratorio aplicando el diagrama causa-efecto en las 3 dimensiones, con nivel de satisfacción bajo, identificando 30 causas inicialmente, de las cuales se lograron priorizar 10 causas raíz finalmente.
- Se concluye también con la elaboración e implementación del plan de mejoramiento de procesos de área en estudio en donde planificaron la elaboración de 4 mejoras que permitieron incrementar el nivel de satisfacción de las dimensiones (capacidad de respuesta, elementos tangibles, y empatía). Así mismo se verificaron las mejoras y se realizaron 6 propuestas nuevas de mejora para el próximo ciclo.
- Se concluye un 23.61% de aumento del nivel de satisfacción (pasando de 59.5% a 82.1%) lo cual significa la obtención de un impacto positivo en general en el nivel de satisfacción. El impacto fue positivo en las 5 dimensiones, ya que todas sufrieron un incremento: Fiabilidad (4.3%), Elementos Tangibles (37.3%), Capacidad de Respuesta (35.1%), Empatía (38.5%) y Seguridad (2.8%)

VI. RECOMENDACIONES

- A fin de agilizar la atención futura de los pacientes, podría acondicionar un sitio adicional para extraer la muestra. Esto traería una mejora adicional en poder atender más pacientes, ya que se tiene una alta demanda en este proceso.
- Incluir al personal de tesorería y áreas involucradas en los próximos programas de capacitación.
- Agregar la posibilidad de enviar por correo electrónico o mensajes SMS avisos sobre recojo de muestras, a fin de evitar constantes preguntas de los pacientes sobre la obtención del resultado de su examen
- Realizar revisiones conjuntas anuales con el personal y establecer actualizaciones que mejoren el proceso de atención, incluyendo KPI de gestión.
- Extender el procedimiento para que sea conocida en todo el proceso de atención, sobre todo para el nuevo personal que se incorpore

REFERENCIAS

- Amador, C. (2010). Quality management system in health. *Salud Pública*, 175-179.
- Arteaga Araujo, E. (2015). *dspace.unitru.edu.pe*. Retrieved from Análisis de la satisfacción de los pacientes para mejorar la atención del Hospital de Apoyo Leoncio Prado del distrito de Huamachuco: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/4553>
- Bonilla, E., & Otros. (2010). *Mejora continua de los procesos: Herramientas y técnicas*. Lima: Fondo Editorial Universidad de Lima.
- Bueno Bravo, L. (2014). *repositorio.umsa.bo*. Retrieved from Mejora de la satisfacción del usuario a partir de la aplicación de un plan de mejoramiento continuo de la calidad de atención primaria en el Centro de Salud 1° de Mayo de la Red de Salud Corea-El Alto. Gestiones 2012-2013. Investigación-acción: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/3929>
- Cleveland, B. (2017). *www.icmi.com*. Retrieved from DEFINING QUALITY IN CUSTOMER SERVICE: <https://www.icmi.com/Resources/2016/Defining-Quality-in-Customer-Service>
- ConceptoDefinicion. (2014). *conceptodefinicion.de*. Retrieved from <https://conceptodefinicion.de/queja/>
- Contributor, C. (2018). *Cuidatudinero*. Retrieved from <https://www.cuidatudinero.com/13127970/como-identificar-oportunidades-de-mejora-de-los-procesos>
- Coronel, R. P. (2010). *dspace.ups.edu.ec*. Retrieved from <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/1393/14/UPS-CT002234.pdf>
- Fondahn, E. (2017). *Manual Washington de calidad en la atención y seguridad del paciente*. Washington: Lippincott.
- Forrellat, M. (2014). Quality in health services: an unavoidable challenge. *Hematol Inmunol Hemoter*, 179-183.
- García Sanchez, F. (2015). *RELACIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIOS DE OBRAS DEL PERIODO 2014-2015 CON LA SATISFACCIÓN DE LOS CLIENTES DE LA EMPRESA SEDALIB S.A. EN BASE AL MODELO SERVQUAL*. Trujillo: Universidad César Vallejo.
- García, E. (2016). *equipo.altran.es*. Retrieved from EquipoAltran: <https://equipo.altran.es/el-ciclo-de-deming-la-gestion-y-mejora-de-procesos/>
- gestion.pe. (2018). *Gestion.pe*. Retrieved from <https://gestion.pe/suplemento/comercial/clinicas-centros-medicos/cifras-peru-necesita-mas-16-mil-medicos-especialistas-1001790>
- Gestiopolis. (2014). *gestiopolis.com*. Retrieved from <https://www.gestiopolis.com/mejora-innovacion-procesos/>
- Gonzalez, H. (2012). *calidad-gestion.com.ar*. Retrieved from Boletín Calidad & Gestión: http://calidad-gestion.com.ar/boletin/edicion_80.html

- Green, N. (2015). *tallyfy.com*. Retrieved from How to Use PDCA Cycle to Improve Process Efficiency: <https://tallyfy.com/pdca-cycle/>
- Jiménez, W. G. (2017). Transformation of health system in Ecuador. 126-139. Retrieved from <https://cursospaíses.campusvirtuales.org/mod/page/view.php?id=9768>
- Maniviesa, P. (2015). *www.pymerang.com*. Retrieved from <http://www.pymerang.com/marketing-y-redes/612-la-calidad-en-la-atencion-al-cliente>
- Matsumoto, R. (2014). Development of Servqual Model for the measurement of the service. *Perspectivas*, 181-209. Retrieved from <http://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>
- Metodoss. (2012). *metodoss.com*. Retrieved from <https://metodoss.com/metodologia-pdca-ciclo-shewhart-deming/>
- Molero, T. (2010). Managing the quality of attention in public hospitals' clinical. *Salud Pública*, 658-668.
- Montenegro, J. (2012). *Definiciones abc*. Retrieved from <https://www.definicionabc.com/general/mejorar.php>
- Moreno, G. (2013). QUALITY AND SAFETY OF CARE. *CIENCIA Y ENFERMERÍA*, 7-9.
- Nubelab. (2019). *nubelabclinico.com*. Retrieved from <https://www.nubelabclinico.com/>
- Operaciones, G. (2016). *www.gestiondeoperaciones.net*. Retrieved from Gestión de Operaciones: <https://www.gestiondeoperaciones.net/gestion-de-calidad/el-modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>
- Padovani, A. (2012). Quality in Public Health System. *Ciencias Médicas*, 64-73.
- Processmodel. (2016). *www.processmodel.com*. Retrieved from What is a Process?: <https://www.processmodel.com/blog/what-is-a-process/>
- Progressalean. (2013). *www.progressalean.com*. Retrieved from Progressa Lean: <https://www.progressalean.com/5-porques-analisis-de-la-causa-raiz-de-los-problemas/>
- proyectainnovacion. (2014). *www.proyectainnovacion.com*. Retrieved from Proyecto Innovacion: <https://www.proyectainnovacion.com/2014/09/15/5-tecnicas-de-creatividad-para-generar-ideas-en-la-empresa/>
- RAE. (2013). *dle.rae.es*. Retrieved from Real Academia Española: <https://dle.rae.es/?id=VS3AoJM|VS3gD1Q>
- Redhead García, R. (2015). *cybertesis.unmsm.edu.pe*. Retrieved from Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4806>
- Rosettastoneweb. (2017). *rosettastoneweb.wordpress.com*. Retrieved from The 5 W's of English: Who, What, Where, When, Why: <https://rosettastoneweb.wordpress.com/2015/10/15/the-5-ws-of-english-who-what-where-when-why/>
- SAUSA, M. (2018). *peru21*. Retrieved from <https://peru21.pe/peru/situacion-salud-peru-ineficiencias-sector-afectando-millones-peruanos-396225>

- SlideModel. (2016). *slidemodel.com*. Retrieved from How To Present a 5 Why's Root Cause Analysis: <https://slidemodel.com/how-to-present-5-whys-root-cause-analysis/5-whys-template-powerpoint/>
- Summers, D. C. (2006). *Administración de la Calidad*. Pearson educación: Pearson Educación.
- Syslabs. (2019). *aboratorios-clinicos.com*. Retrieved from <https://www.laboratorios-clinicos.com/>
- Tutoriales, G. (2017). *www.gestiondeoperaciones.net*. Retrieved from Gestión de Operaciones: <https://www.gestiondeoperaciones.net/gestion-de-calidad/que-es-el-diagrama-de-ishikawa-o-diagrama-de-causa-efecto/>
- Ucha, F. (2014). *www.definicionabc.com*. Retrieved from <https://www.definicionabc.com/negocios/satisfaccion-del-cliente.php>

ANEXOS

A. TABLAS

A1. Evaluación de Causas en la Dimensión: Elementos Tangibles

Tabla 22. Evaluación Causa: Elementos Tangibles

CAUSAS		MATERIALES	METODOS				MANO DE OBRA			MAQUINAS		MEDICION	
		Disponibilidad de Insumos	Actividades no Estandarizadas	Procedimiento desactualizado	Registro Manual de datos	Falta de Capacitación	Falta de Motivación	Falta Personal Administrativo	Operaciones Manuales	Ambiente inadecuado toma muestras	Sin indicadores de Gestión	Mediciones fuera de tiempo	
ENTREVISTADO													
1	Observador 1	1	1	3	3	3	1	2	1	2	2	1	
2	Observador 2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	
3	Observador 3	2	1	3	3	3	1	1	1	3	3	1	
4	Observador 4	1	1	3	3	2	1	2	1	3	1	1	
5	Observador 5	1	1	3	2	3	1	1	1	2	1	1	
6	Observador 6	1	1	3	3	2	1	1	1	3	3	1	
7	Observador 7	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	
8	Observador 8	1	1	3	3	3	1	1	1	2	1	1	
9	Observador 9	1	2	3	3	3	1	2	1	3	1	1	
10	Observador 10	1	1	3	3	2	1	1	1	3	3	1	
		11	12	29	28	26	10	13	10	24	17	10	

Fuente: Personal de la institución

A2. Evaluación de Causas en la Dimensión: Capacidad de Respuesta

Tabla 23. Evaluación Causa: Capacidad de Respuesta

CAUSAS		MATERIALES	METODOS				MANO DE OBRA			MAQUINAS		MEDICION	
		Disponibilidad de Insumos	Actividades no Estandarizadas	Procedimiento desactualizado	Lentitud de operaciones	Falta de Capacitación	Falta de Motivación	Poco Personal Administrativo	Operaciones Manuales	Equipos Disponibles	Sin indicadores de Gestión	Mediciones fuera de tiempo	
ENTREVISTADO													
1	Observador 1	1	1	3	2	3	1	1	1	1	3	1	
2	Observador 2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	3	1	
3	Observador 3	1	2	3	2	3	1	1	1	1	3	1	
4	Observador 4	1	1	3	2	2	1	1	1	2	2	1	
5	Observador 5	1	1	3	2	3	1	1	1	2	3	1	
6	Observador 6	1	1	3	3	2	1	1	1	1	3	1	
7	Observador 7	1	2	3	3	2	1	1	1	1	3	1	
8	Observador 8	1	1	3	2	3	1	1	1	2	3	1	
9	Observador 9	1	1	3	2	2	1	1	1	1	3	1	
10	Observador 10	1	1	3	2	3	1	1	1	2	3	1	
		10	12	29	22	25	10	10	10	15	29	10	

Fuente: Personal de la institución

A3. Evaluación de Causas en la Dimensión: Empatía

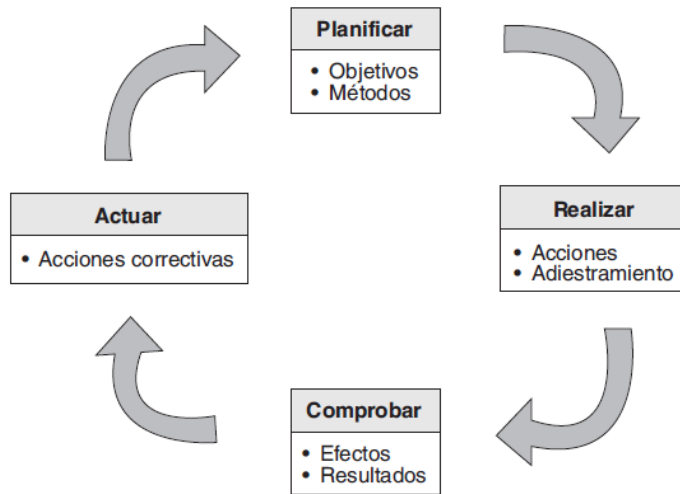
Tabla 24. Evaluación Causa: Empatía

CAUSAS		MATERIALES		METODOS		MANO DE OBRA			MAQUINAS		MEDICION	
		Disponibilidad de Insumos	Infraestructura	Actividades no Estandarizadas	Lentitud de operaciones	Mal actitud	Falta de Motivación	Falta de Capacitación	Operaciones Manuales	Equipos Disponibles	Sin indicadores de Gestión	Mediciones fuera de tiempo
ENTREVISTADO												
1	Observador 1	1	1	1	2	1	3	3	3	1	2	1
2	Observador 2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1
3	Observador 3	1	1	1	3	1	3	3	2	2	1	1
4	Observador 4	1	1	1	3	1	3	2	2	1	1	1
5	Observador 5	1	1	1	3	1	3	2	3	2	1	1
6	Observador 6	1	1	1	2	1	2	2	3	1	2	1
7	Observador 7	1	1	1	3	1	3	2	3	2	1	1
8	Observador 8	1	1	1	2	1	3	3	2	2	1	1
9	Observador 9	1	1	1	3	1	3	2	2	1	2	1
10	Observador 10	1	1	1	2	1	3	2	2	1	1	1
		10	10	10	25	10	28	23	24	15	13	10

Fuente: Personal de la institución

B. FIGURAS

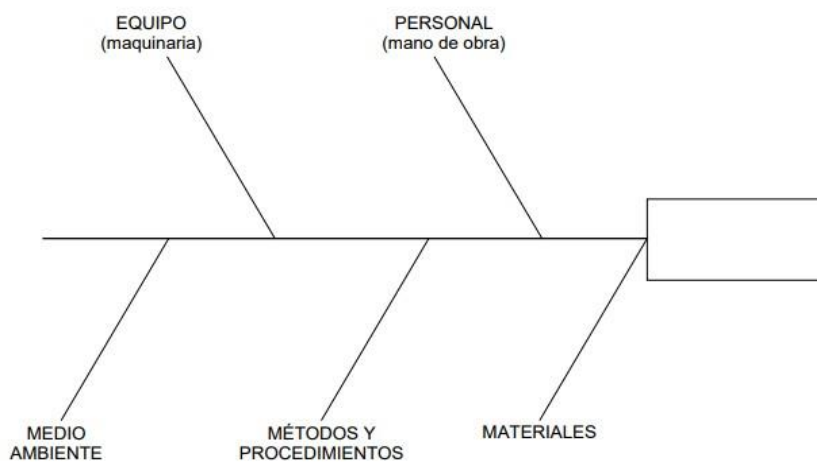
B1. CICLO DE DEMING



Anexo 1. Ciclo de Deming

Fuente: (Cuatrecasas, 2010, P. 66)

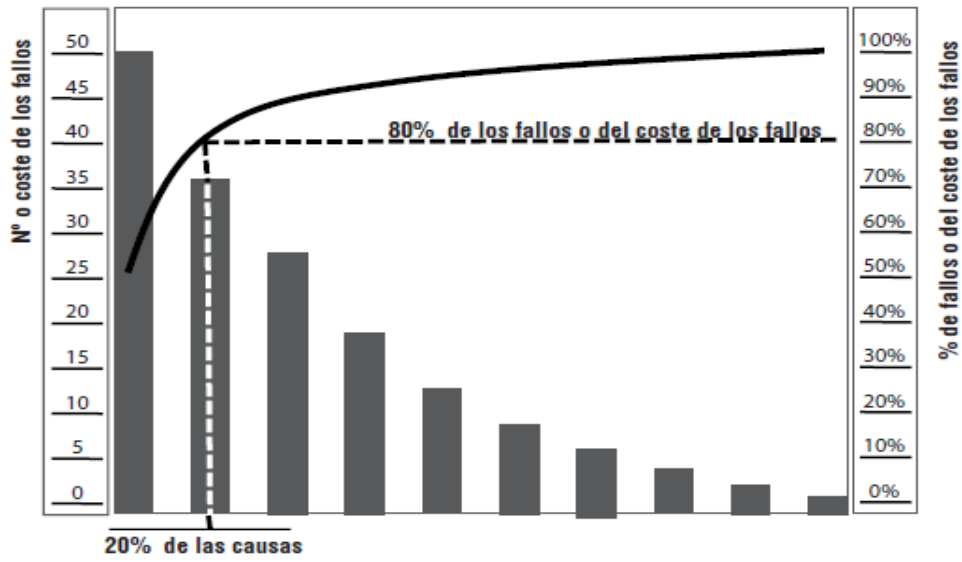
B2. Diagrama de Ishikawa



Anexo 2. Diagrama de Ishikawa

Fuente: (Summers, 2006) Pág. 252

B3. DIAGRAMA DE PARETO



Anexo 3. Diagrama de Pareto

Fuente: (Cuatrecasas, 2010, P. 66)

B4. Los 5 W

PROBLEMA A ESTUDIAR	W1	W2	W3	W4	W5	Resultado del Análisis
¿Por qué no escribe el bolígrafo?	Porque no tiene tinta	¿Y por qué no hay?: Porque no se ha repuesto	¿Y por qué no hay repuesto?: Porque nadie revisa el nivel			Incluir estándar de inspección
	Porque la tinta está seca	¿Y por qué está seca?: Porque la temperatura es elevada	¿Y por qué es elevada?: Porque se deja junto a una estufa	¿Y por qué se deja junto a una estufa?: Porque no hay otro sitio donde dejarlo	¿Y por qué no hay otro sitio?: Porque no hay portabolígrafo	Instalar un portabolígrafo
		¿Y por qué está seca?: Porque el bolígrafo se deja abierto	¿Y por qué se deja abierto?: Porque no existe especificación que indique su cierre			No influye que se quede abierto
	Porque su punta está chafada			¿Y por qué se cae?: Porque se cae de la mano de quien escribe		No ocurre
		¿Y por qué esta chafada?: Porque el bolígrafo se ha golpeado	¿Y por qué está golpeado?: Porque el bolígrafo se cae constantemente al suelo		¿Y por qué se cae?: Porque se resbala de la mesa	¿Y por qué se resbala?: Porque hay pendiente

Figura 35. Las 5W

Fuente: (Progressalean, 2013)

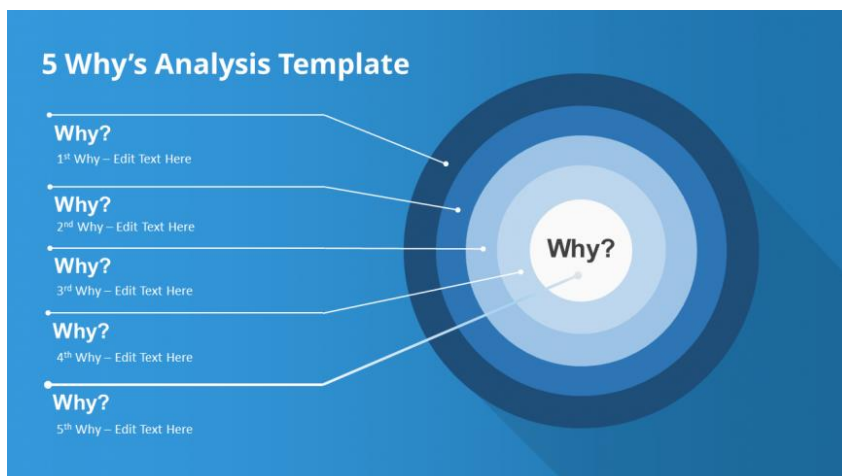


Figura 36. The 5 Why's (SlideModel, 2016)

C. INSTRUMENTOS

C1. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN SERVQUAL

ENCUESTA SERVQUAL							
HOSPITAL JERUSALEN							
El objetivo de la presente encuesta es realizar un diagnóstico para medir el nivel de satisfacción del servicio de calidad de servicio del area de Laboratorio.							
Antes de seleccionar su respuesta, lea detenidamente la pregunta.							
Tómese su tiempo para responder.							
Su sinceridad es muy valiosa para el estudio que se desea realizar.							
Siéntase libre de responder con entera confianza esta encuesta, es confidencial.							
FAVOR SELECCIONAR UNA CALIFICACIÓN DE UNO (1) A CINCO (5), DONDE:							
1: TOTALMENTE INSATISFECHO 2: INSATISFECHO 3: NEUTRO 4: SATISFECHO 5: TOTALMENTE SATISFECHO							
DIMENSION	PREGUNTA	INTERROGANTE	1	2	3	4	5
Fiabilidad	P.01	¿Considera que los resultados de laboratorio son confiables.?					
	P.02	¿Las muestras obtenidas se realizan con el cuidado debido?					
	P.03	¿Considera que el personal que realiza las labores tien el nivel de preparación adecuado?					
Elementos Tangibles	P.04	¿Considera que el consultorio y la sala de espera sean limpios, cómodos y acogedores?					
	P.05	¿Cree Ud. que el registro de sus datos, de los datos de la muestra y de los datos del					
	P.06	¿Durante la obtención de la muestra se respeta su privacidad?					
Capacidad de Respuestas	P.07	¿Los resultados de los análisis obtenidos son entregados en el tiempo requerido.?					
	P.08	¿Las muestras obtenidas son realizadas con el cuidado respectivo?					
	P.09	¿Considera que al procedimiento actual en forma general es eficiente?					
Empatía	P.10	¿El personal le escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia?					
	P.11	¿Que el personal de informes le orienta y explica de manera clara y adecuada sobre el análisis a realizar?					
	P.12	¿El personal que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud?					
Seguridad	P.13	¿Considera que el personal conoce la labor que realiza?					
	P.14	¿Considera que el personal de laboratorio le explique a Ud. o familiares en palabras fáciles de entender el resultado del análisis hecho.?					
	P.15	¿Que la obtención de las muestras son obtenidas con los cuidados y conocimiento respectivo?					

C2. Datos Tabulados Encuesta inicial

Encuestados	DIMENSIONES														
	Fiabilidad			Elementos Tangibles			Capacidad de Respuesta			Empatía			Seguridad		
	P.0 1	P.0 2	P.0 3	P.0 4	P.0 5	P.0 6	P.0 7	P.0 8	P.0 9	P.1 0	P.1 1	P.1 2	P.1 3	P.1 4	P.1 5
1	4	4	5	2	3	3	3	2	3	3	2	2	5	4	5
2	4	4	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	4	4	3
3	4	4	4	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	4	5
4	5	4	3	3	2	2	2	3	2	4	2	2	4	3	4
5	4	4	3	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	4	4
6	4	4	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	5
7	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	3	3	5	4	4
8	4	4	3	4	2	2	2	3	2	2	2	3	4	4	4
9	5	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3
10	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	5	4	5
11	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	4	5	3
12	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	5
13	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	3	3
14	4	4	5	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	5
15	4	4	5	2	2	2	2	2	3	2	3	2	4	4	4
16	5	5	4	3	2	2	2	3	2	2	2	2	5	4	4
17	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	5	4	4
18	4	5	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	5	5
19	5	4	4	3	3	3	3	3	2	3	2	2	4	5	4
20	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	4	3
21	5	4	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	4	4	4
22	4	4	4	2	3	3	3	2	2	3	2	2	5	4	3
23	4	5	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	5	4
24	4	5	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	5	4	3
25	5	4	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	4	4	4
26	4	4	4	3	2	2	2	3	3	3	2	2	4	4	4
27	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4
28	4	4	4	2	3	3	3	2	2	3	2	2	4	4	3
29	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	5
30	4	4	4	3	2	2	2	3	2	3	2	2	4	4	3
31	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	4	4	5
32	5	4	4	2	2	2	2	3	2	3	2	2	5	4	3
33	4	4	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	4	4	3
34	5	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	5
35	4	4	5	3	2	2	2	3	2	2	2	2	4	4	5
36	4	5	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	5	3
37	3	4	4	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	4	4
38	4	4	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	5	3
39	4	4	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	4	4	3
40	4	4	4	3	2	2	2	3	2	2	2	3	4	4	3
41	4	5	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	4	5
42	5	4	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	4	5	4
43	4	5	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	3
44	5	4	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	4	4	4
45	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3
46	4	5	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	5	3
47	4	4	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	4	4	3
48	4	4	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	4	4
49	4	5	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3

Encuestados	DIMENSIONES														
	Fiabilidad			Elementos Tangibles			Capacidad de Respuesta			Empatía			Seguridad		
	P.0 1	P.0 2	P.0 3	P.0 4	P.0 5	P.0 6	P.0 7	P.0 8	P.0 9	P.1 0	P.1 1	P.1 2	P.1 3	P.1 4	P.1 5
50	4	4	5	3	2	2	2	3	2	2	2	2	4	5	5
51	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3
52	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3
53	4	4	5	2	2	2	2	2	3	2	2	2	4	4	5
54	5	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	5	4
55	4	4	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4
56	5	4	4	3	2	2	2	3	2	3	2	2	4	4	5
57	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4
58	5	4	5	2	3	3	3	2	3	3	2	3	4	4	3
59	4	4	5	3	2	2	2	3	2	2	2	2	4	5	5
60	4	4	5	3	2	2	2	3	2	2	3	3	4	4	5
61	4	4	5	2	2	2	2	2	3	3	2	2	5	5	5
62	4	4	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	4	4	5
63	4	5	5	2	2	2	2	2	3	2	2	2	4	5	4
64	4	4	4	2	3	3	3	2	2	2	2	2	4	4	4
65	4	4	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	4	4	4
66	4	4	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	4	4	4
67	5	4	4	3	2	2	2	3	3	3	2	2	5	5	4
68	4	4	5	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	4	5
69	4	4	5	3	2	2	2	3	2	2	2	2	4	5	5
70	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3
71	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3
72	4	4	5	2	2	2	2	2	3	2	2	2	4	4	5
73	4	4	5	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	5	4
74	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	4	4
75	5	4	4	2	3	2	2	3	2	2	3	2	4	5	4
76	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	4	4
77	3	4	4	3	3	2	3	2	3	2	4	2	5	5	4
78	5	4	5	2	2	2	2	3	2	2	3	2	5	4	4
79	5	4	4	3	2	3	2	3	2	3	3	2	5	4	4
80	5	5	5	2	3	2	2	2	3	2	3	2	5	4	4
81	5	4	4	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	4	4
82	4	4	5	2	2	2	2	2	3	2	3	2	5	4	5
83	4	4	4	2	2	2	3	2	2	2	3	2	4	4	4
84	4	4	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	4	4
85	4	4	4	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	4	4
86	4	5	5	2	3	2	2	3	3	2	3	2	4	5	4
87	5	4	4	2	2	3	2	2	2	2	3	2	5	4	4
88	5	4	4	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	4	4
89	5	5	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	5	4	4
Prom Total	4.2	4.15	3.94	2.29	2.19	2.16	2.19	2.3	2.2	2.22	2.28	2.16	4.13	4.19	3.98

C3. Matriz de Plan de Mejora

Tabla 25. Matriz de Plan de Mejora

N°	CAUSAS	IMPACTO	PROPUESTA DE MEJORA	RESPONSABLE

Fuente: (Bonilla & Otros, 2010)

C4. Matriz de Priorización

Tabla 26. Matriz de Priorización

MATRIZ DE PRIORIZACION												
ITEM	CAUSAS	OBSERVACIONES MENSUALES										TOTAL
		Obs 1	Obs 2	Obs 3	Obs 4	Obs 5	Obs 6	Obs 7	Obs 8	Obs 9	Obs 10	
1												0
2												0
3												0
4												0
5												0
6												0
7												0
8												0
9												0
10												0
11												0
12												0

Fuente: Empresa

C5. Datos tabulados encuesta final

DIMENSIONES														
Fiabilidad			Elementos Tangibles			Capacidad de Respuesta			Empatía			Seguridad		
P.01	P.02	P.03	P.04	P.05	P.06	P.07	P.08	P.09	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15
5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	5
5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5
4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5
5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5
4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4
5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4
4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4
4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	5	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4
5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5
4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4
4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5
5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	5	4

5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4
5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4
5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4
5	5	5	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4
4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4
4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
4	4	5	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	5
4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
4	5	5	4	4	3	4	4	4	5	4	5	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5
5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
5	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	5	5
4.35	4.35	4.24	4.07	4.11	4.07	3.97	3.97	4.03	4.2	4.13	4.1	4.17	4.36	4.2

D. OTROS
D1. Programa de Capacitación

PROGRAMA CAPACITACIÓN

1. ANTECEDENTES

En el mes de Setiembre del 2018, nuestra institución aceptó que tesis de la Universidad César Vallejo realicen una investigación sobre el nivel de satisfacción del área de laboratorio. Quiénes por medio de una encuesta aplicada a las personas que demandaban el servicio, expresaron una serie de disconformidades en la atención, muchas de ellas por parte del trato que reciben, los tiempos, infraestructura entre otros. Dentro de las propuestas que el equipo de investigación sugiere en base al análisis de la encuesta y al estudio del proceso incluye la realización de una Capacitación al personal en temas de Atención preferentemente.

Bajo lo expresado se presenta la propuesta del Programa Integral de Capacitación en Atención a Personas, bajo los términos que a continuación se presentan.

2. COMPONENTES DE CAPACITACIÓN

2.1. CAPACITACIÓN EN ATENCIÓN

Esta cubrirá temas inherentes al proceso de capacitación en temas asociados a técnicas de cómo atender mejor a una persona.

Será dirigido a: personal de atención del área de laboratorio (8 participantes).

Responsable: responsable de personal y responsable de laboratorio, quienes tendrán a cargo las actividades siguientes:

- Identificar necesidades de capacitación
- Cronograma de fechas
- Contratar o asignar ponente
- Gestionar recursos
- Evaluar capacitación

2.2. CAPACITACIÓN EN PROCEDIMIENTO

Se pretende difundir el procedimiento actualizado de atención a la persona en el servicio de laboratorio.

Será dirigida a: personal de atención del área de laboratorio (8 participantes)

Responsable: responsable de personal y responsable de laboratorio, quienes tendrán a cargo las actividades siguientes:

- Identificar necesidades de capacitación
- Cronograma de fechas
- Contratar o asignar ponente
- Gestionar recursos
- Evaluar capacitación

3. OBJETIVO GENERAL

Fortalecer capacidades en el proceso de atención de personas en el servicio de Laboratorio

4. CURRICULA DE CAPACITACIÓN

4.1. Capacitación en Atención a Personas

Nº	NOMBRE DEL EVENTO	TIPO	CARGA HORARIA
1	Introducción en la atención a personas	CURSO TALLER	1
2	Reglas para la Excelencia en la Atención	CURSO TALLER	1
3	Principios de la atención al cliente	CURSO TALLER	3
4	Instrumentos en la atención a los clientes	CURSO TALLER	1
5	Frases no aplicables a la atención	CURSO TALLER	2
6	Tipos de personas en la atención	CURSO TALLER	1
7	Conclusiones finales	CURSO TALLER	1
8	Evaluación	CURSO TALLER	2
TOTAL			12

4.2. Capacitación en Procedimiento

Nº	NOMBRE DEL EVENTO	TIPO	CARGA HORARIA
1	Introducción al procedimiento	CURSO TALLER	1.0
2	Importancia del Trabajo estándar	CURSO TALLER	1.0
3	Actividades del Procedimiento propuesto	CURSO TALLER	3.0
5	Simulación de la ejecución del procedimiento propuesto	CURSO TALLER	1.0
6	Conclusiones finales	CURSO TALLER	1.0
7	Evaluación	CURSO TALLER	1.0
TOTAL			8.0

5. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

Tiempo de duración: Cinco sesiones

Capacitación	Fecha	Hora Inicio	Nro Horas
Capacitación en Atención a Personas	30/05/2019	3:00 pm	3.5
	01/06/2019	8:00am	5.0
	06/06/2019	3:00 pm	3.5
Procedimiento de Atención	01/06/2019	8:00am	5.0
	13/06/2019	3:00pm	3.0

6. **PRESUPUESTO:** El presupuesto de detalla en ANEXO N° 3 y se distribuye de la siguiente forma:

Capacitación	Concepto	SubTotal	Total
Capacitación en Atención a Personas	Pago ponente externo	480.0	
	Bocaditos	72.0	
	Certificados	12.0	564.0
Procedimiento de Atención	Ponente interno	0.0	
	Bocaditos	48.0	
	Certificados	12.0	60.0
TOTAL			624.0

7. COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA CAPACITACIÓN

A cargo del área de personal.

8. REGISTRO DE LA CAPACITACIÓN

Se usará la hoja de asistencia, incluida al final de la capacitación.

9. EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN

A cargo del ponente de cada capacitación.

D2. Hoja de Asistencia

HOJA DE ASISTENCIA

AREA: LABORATORIO

PARTICIPANTE	ATENCIÓN A PERSONAS			PROCEDIMIENTO	
	30/05/2019	01/06/2019	06/06/2019	01/06/2019	13/06/2019

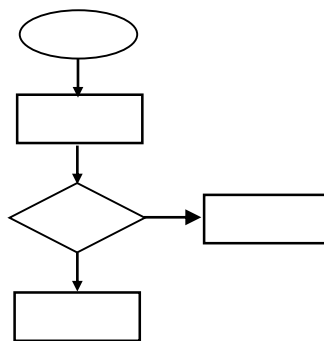
Responsable Personal

Responsable Laboratorio

D3. Procedimiento de Atención a la Persona



PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN A LA PERSONA



CONTENIDO

Número	Tema
1	Objetivo
2	Alcance
3	Referencias
4	Políticas
5	Responsabilidades
6	Definiciones
7	Método de Trabajo
7.1	Descripción de Actividades
7.2	Diagramas de Flujo
9.	Anexos

1. OBJETIVO

Estandarizar el proceso de atención a las personas en el área de laboratorio, a fin de lograr un nivel adecuado de satisfacción por parte de las personas que demandan algún servicio

2. ALCANCE

Se aplica al área de Laboratorio y tiene relación con Tesorería.

3. REFERENCIAS

3.1 Manual de Organización.

3.2 Guía Electrónica de Servicios Administrativos.

4. POLÍTICAS

- Los horarios de atención están en función a lo que establezca la Dirección Regional de Salud de la Libertad.
- La toma de muestras se realizará entre 7 a 9am.
- Existe un lugar, especialmente adaptado, de tomas de muestras y otro para su respectivo análisis.
- Los resultados serán recogidos por los usuarios o algún familiar responsable
- Todas las muestras deberán ser registradas dentro del sistema de información
- Los resultados deben ser registrados en el sistema.
- Toda atención debe ser previamente registrada en Tesorería (Caja)

5. RESPONSABILIDADES

Responsable de Laboratorio

- 5.1 Aprobar el procedimiento establecido.
- 5.2 Asegurarse que el presente procedimiento se encuentre normado con los reglamentos establecidos
- 5.3 Asegurarse del correcto cumplimiento del presente procedimiento.

Supervisor de Laboratoristas

- 5.4 Apoyar en la elaboración del procedimiento actual
- 5.5 Llevar a cabo las políticas establecidas en el presente documento.
- 5.6 Proponer mejoras al presente Documento.

6 DEFINICIONES

- 6.1 **Área Muestra.** Es el lugar donde se reciben o se obtienen muestras.
- 6.2 **Tesorería.** Oficina donde se registran los pagos o emisión de recibos que validan el servicio del análisis de la muestra.
- 6.3 **Persona.** Es el paciente al que pertenecen las muestras.
- 6.4 **Laboratorio.** Lugar donde se realiza analizan las muestras y se obtiene el resultado de la misma.

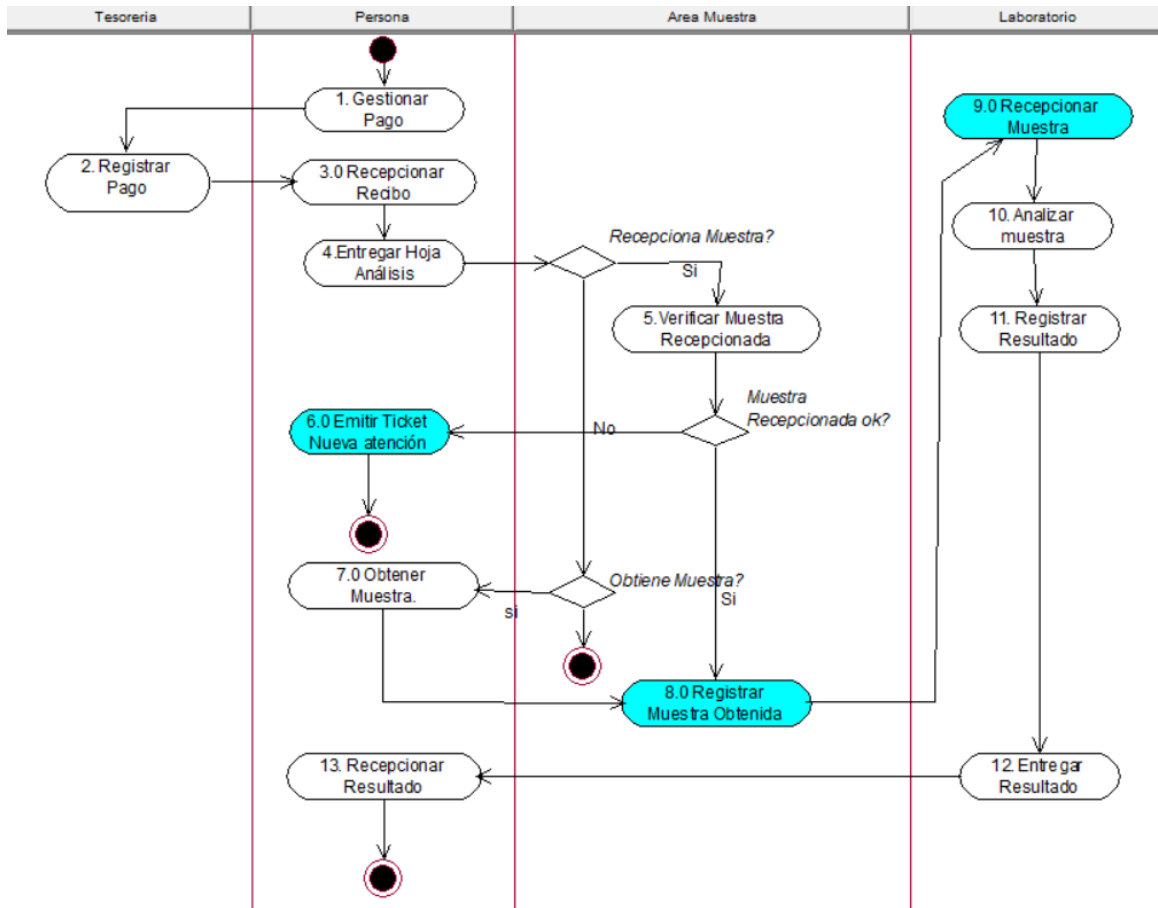
7 MÉTODO DE TRABAJO

Se describen las actividades

7.1. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Actividad	Responsable	Documento	Actividad Siguiete
1. Gestionar Pago	Persona		2
2. Registrar Pago	Tesorería		3
3. Recepcionar Recibo		Recibo	3ª
4. Entregar Hoja de Análisis	Persona	Hoja de Análisis	a.
a. Recepcionar Muestra?	Área Muestra	Hoja de Análisis	Si Recepciona 5. Si no Recepciona 6.
5. Verificar Muestra Recepcionada	Área Muestra		Si bien Verificación 8. Si mal Verificación 5.
b. Verificar Muestra			
6. Emitir Ticket de Nueva Atención	Persona	Ticket Atención	Fin
c. Obtiene muestra	Área muestra	Hoja de Análisis	Si Obtiene 7. No Obtiene Fin
7. Obtener muestra	Persona		8.
8. Registrar muestra obtenida	Área muestra		9.
9. Recepcionar muestra	Laboratorio		10.
10. Analizar muestra	Laboratorio		11.
11. Registrar Resultado	Laboratorio		12.
12. Entregar Resultado	Laboratorio		13.
13. Recepcionar Resultado	Persona	Resultado	

7.2. DIAGRAMA DE ACTIVIDADES



Anexo	Nombre	No. De Control
1	Pase a Archivo General	PR-LAB-01

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS



ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Código : F06-PP-PR-02.02
Versión : 10
Fecha : 10-06-2019
Página : 1 de 1

Yo, ALEX ANTENOR BENITES ALIAGA docente de la Facultad de Ingeniería y Escuela Profesional Ingeniería Industrial de la Universidad César Vallejo – Sede Trujillo, revisor de la tesis titulada:

“MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PARA INCREMENTAR LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL ÁREA DE LABORATORIO DEL HOSPITAL JERUSALÉN DE LA ESPERANZA, 2019”.

de los estudiantes: Juan Benigno Erazo Vargas y Giomar Omar Rodriguez Aguilar. constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó 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.

Trujillo, 11 de Marzo del 2020.

Firma

ALEX ANTENOR BENITES ALIAGA

DNI: 41808609

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

SOFTWARE TURNITIN

Feedback Studio - Google Chrome
ev.turnitin.com/app/carta/es/?s=1&o=1273303637&u=1064012319&lang=es

feedback studio Giomar Omar Rodriguez Aguilar | 1. TESIS COMPLETA - ERAZO VARGAS & RODRIGUEZ AGUILAR

Resumen de coincidencias **18 %**

Rank	Source	Percentage
1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	13 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
3	dspace.uniandes.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
4	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	<1 %
5	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
6	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
7	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
8	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
9	www.bvs-vspcol.bvsalu... Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.unimagdale... Fuente de Internet	<1 %
11	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	Entregado a Aliat Unive... Trabajo del estudiante	<1 %
13	cybertesis.unmsm.edu... Fuente de Internet	<1 %

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE INGENIERIA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE INGENIERIA INDUSTRIAL

Mejoramiento de la calidad de atención para incrementar la satisfacción del paciente del área del laboratorio del hospital Jerusalén de la Esperanza, 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Ingeniero Industrial

AUTORES:

Br. Erazo Vargas, Juan Benigno (ORCID: 0000-0003-0327-8617)
Br. Rodriguez Aguilar, Giomar Omar (ORCID: 0000-0003-1124-5436)

ASESOR:

Mg. Olortegui Nuñez, Pedro Armando (ORCID: 0000-0002-0329-6949)

Página: 1 de 102 Número de palabras: 13259

Text-only Report | High Resolution Activado

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV

	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 2
---	--	---

Yo JUAN BENIGNO ERAZO VARGAS, identificado con DNI N°18133724, egresado de la Escuela Profesional de Ingeniería Industrial de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PARA INCREMENTAR LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL ÁREA DE LABORATORIO DEL HOSPITAL JERUSALÉN DE LA ESPERANZA, 2019"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....




 JUAN BENIGNO ERAZO VARGAS
 DNI: 18133724.

FECHA: 28 de Enero del 2020

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV

	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 2 de 2
---	--	---

Yo GIOMAR OMAR RODRIGUEZ AGUILAR, identificado con DNI N°47293450, egresado de la Escuela Profesional de Ingeniería Industrial de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PARA INCREMENTAR LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL ÁREA DE LABORATORIO DEL HOSPITAL JERUSALÉN DE LA ESPERANZA, 2019"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



 GIOMAR OMAR RODRIGUEZ AGUILAR

DNI: 47293450.

FECHA: 28 de Enero del 2020

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE:

La escuela académico profesional de
Ingeniería Industrial

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Br. Erazo Vargas, Juan Benigno.
Br. Rodriguez Aguilar, Giomar Omar.

INFORME TITULADO:

Mejoramiento de la calidad de atención para incrementar la satisfacción del
paciente del área del laboratorio del hospital Jerusalen de la Esperanza, 2019.

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Ingeniero Industrial

SUSTENTADO EN FECHA: 28 de enero del 2020.

NOTA O MENCIÓN: 16.



Dr. ALEX ANTONIO BENITES ALIAGA
ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE LA EP.
DE INGENIERÍA INDUSTRIAL