



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS - MBA**

**Diseño de Ciclo de Deming para mejorar la Calidad de Atención al
Paciente de Consulta Externa del Hospital General Guasmo Sur**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

MAESTRA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS - MBA

AUTORA:

Rodríguez Rosado, Lilia Gabriela (ORCID: 0000-0002-9077-8021)

ASESOR:

Mg. Valverde Rodríguez, Wilfredo Gerardo (ORCID: 0000-0002-8822-7642)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Modelos y Herramientas Gerenciales

PIURA-PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. Por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día más, a mis padres y hermano quienes me han brindado todo su apoyo para ser la persona quien hoy soy y quien seguiré siendo hasta que Dios lo permita.

A mi esposo, hijos, suegros y a todas aquellas personas que han brindado su afecto y apoyo invaluable para poder culminar con éxito una meta más en mi vida.

Agradecimiento

A Dios por darme la bendición de tener tres hijos maravillosos que son la inspiración y energía de mis días, por los padres ejemplares que con su sacrificio y dedicación me enseñaron a llenarme de perseverancia para alcanzar los objetivos propuestos en mi vida, Manifiesto una expresión de afecto y gratitud a la Universidad Cesar Vallejo y de igual manera a los abnegados maestros/as. Al Hospital General Guasmo Sur por el apoyo brindado en la realización del trabajo. Debo agradecer de manera especial y sincera al Docente Wilfredo Gerardo Valverde Rodríguez por su valiosa colaboración y asesoramiento en la dirección de la presente tesis.

Índice de contenidos

| | |
|---|------|
| Caratula | i |
| Dedicatoria..... | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Índice de contenidos | iv |
| Índice de tablas..... | v |
| Índice de figuras..... | vi |
| RESUMEN..... | vii |
| ABSTRACT..... | viii |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 4 |
| III. METODOLOGÍA..... | 10 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación | 10 |
| 3.2. Variables y operacionalización | 11 |
| 3.3. Población, muestra y muestreo | 12 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 13 |
| 3.5. Procedimientos | 14 |
| 3.6. Método de análisis de datos | 14 |
| 3.7. Aspectos éticos | 15 |
| IV. RESULTADOS | 16 |
| V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS | 23 |
| VI. CONCLUSIONES..... | 26 |
| VII. RECOMENDACIONES..... | 27 |
| VIII. PROPUESTA..... | 28 |
| REFERENCIAS | 36 |
| ANEXOS..... | 40 |

Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Tipo de pacientes según el área..... | 12 |
| Tabla 2. Matriz FODA | 16 |
| Tabla 3. Variable de Calidad de atención al paciente..... | 19 |
| Tabla 4. Dimensión 1. Calidad subjetiva | 20 |
| Tabla 5. Dimensión 2. Calidad objetiva | 21 |

Índice de figuras

| | |
|--|----|
| Figura 1. Diseño de la investigación..... | 10 |
| Figura 2. Diagrama causa efecto con el método Ishikawa | 17 |
| Figura 3. Calidad de atención al paciente | 19 |
| Figura 4. Calidad subjetiva..... | 20 |
| Figura 5. Calidad objetiva..... | 21 |
| Figura 6. Cronograma de actividades del PHVA | 29 |
| Figura 7. Responsabilidades y acciones del Comité del PHVA | 30 |

RESUMEN

La investigación tiene como objetivo Diseñar el ciclo de Deming para mejorar la calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur. La investigación fue de tipo descriptiva y con un enfoque mixto y con un diseño no experimental, transversal y propositivo. Tuvo en cuenta las técnicas de análisis documental y encuesta. Los resultados, fueron que el hospital no cuenta con un modelo de proceso de atención al paciente al momento de tener contacto con él, ya que cada trabajador lo hacer de la forma que cree conveniente y con escasas estrategias y/o técnicas de apoyo, ocasionando que el usuario muchas veces sienta incomodidades por el servicio que se brinda en el área de consulta externa. Concluye que, la situación actual del Hospital General Guasmo Sur, es deficiente, se determinaron que los componentes del Ciclo de Deming para mejorar la calidad de atención al paciente de consulta externa, son planear, hacer, verificar y actuar, la calidad de atención al paciente es de un nivel bajo, donde el 84.78% de pacientes confirma que la calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, es mucho peor de lo que esperaba y peor de lo que esperaba y, se diseñaron trece (13) pasos en relación a la mejora continua PHVA.

Palabras clave: Calidad, Atención al paciente, Mejora continua, Ciclo Deming

ABSTRACT

The objective of the research is to Design the Deming cycle to improve the quality of care for outpatient patients at the Guasmo Sur General Hospital. The research was descriptive and with a mixed approach and with a non-experimental, cross-sectional and purposeful design. It took into account the techniques of documentary analysis and survey. The results were that the hospital does not have a model of patient care process at the time of having contact with him, since each worker does it in the way he sees fit and with few strategies and / or support techniques, causing that the user often feels discomfort for the service provided in the outpatient area. It concludes that the current situation of the Guasmo Sur General Hospital is deficient, it was determined that the components of the Deming Cycle to improve the quality of care for outpatient patients are planning, doing, verifying and acting, the quality of care at patient is of a low level, where 84.78% of patients confirm that the quality of care for outpatient patients at the Guasmo Sur General Hospital is much worse than expected and worse than expected, and thirteen were designed (13) steps in relation to continuous improvement PHVA.

Keywords: Quality, Patient care, Continuous improvement, Deming Cycle

I. INTRODUCCIÓN

A nivel internacional, las dificultades y crisis suscitadas han originado la demolición de una adecuada atención al usuario en diversas organizaciones, e inclusive sectores y en muchos casos por el aumento de tiempos de espera y débil expertiz en la atención, donde justamente una apropiada atención se forma en una ventaja competitiva a alcanzar de forma constante por las organizaciones, debido a que una débil atención, arriesgando la huida de clientes, si hallan una propuesta en las mismas circunstancias en relación al producto y servicio, sin al menos que, la atención sea de forma más rápida y profesional. (Fernández, 2015)

La Superintendencia de Salud de Chile, menciona que la calidad, como condición fundamental de los servicios proporcionados, y pieza clave en el sistema sanitario. Las tareas delineadas para su mejora continua procuran contener todos sus aspectos, la garantía de calidad de los métodos asistenciales; la expansión de la inquietud por la calidad; la importancia activa de los profesionales, el promover la mejora de la calidad apreciada por el paciente, la búsqueda y la familiaridad del recibimiento. (Superintendencia de Salud – Chile, 2018)

En España, ha cambiado la percepción social del concepto de salud por parte de la ciudadanía que lo que realmente valora es la calidad de vida, además, el paciente ya no se conforma; exige cuidados y las menos molestias posibles. Lo fundamental es cumplir las expectativas si no lo conseguimos el sistema será insostenible. (Lauzirika, 2019)

En el Perú, el estado con el propósito de sumar en optimizar la asistencia de los servicios de salud y la apropiada utilización de los recursos públicos, donde la Contraloría General ejecutó en el 2018 el plan de control “Por una salud de calidad” para inspeccionar los servicios del Ministerio de Salud. Lo que se concluyó que existe un elevado grado de violación de la normatividad de salud en el área de consulta externa, emergencia, entre otros que ofrecen las organizaciones de salud públicas en todo el país, propiciando una preocupante y deficiente atención a los usuarios; lo antes

mencionado, se refleja en la estadística siguiente, donde el 28% de los hospitales concurridos no son puntuales, el 36% no informa sobre su horario y el 75% no traslada la lista de las citas que existen en el día, generando demoras, amontonamiento y tiempo perdido por los usuarios. (La Contraloría de la República del Perú, 2018)

En Ecuador, no está lejos de esa realidad y hoy por hoy, los líderes con experiencia y los nuevos funcionarios o empresarios, vienen acogiendo y aplicando instrumentos novedosos para la gestión por procesos y la mejora de forma permanente de la calidad de servicio, siendo fundamental la formación constante, la formación de colaboradores con actitud y pensamiento hacia este cambio generacional para las exigencias del mercado y la competencia. (Calahorrón, 2015)

Un ejemplo de aplicación de mejoramiento continuo es un estudio de propuesta de mejoramiento continuo en hostería, resalta las ventajas de trabajar el círculo de Deming, recalcando que el ciclo de PVHA tiene que estar en permanente aplicación para lograr mejores resultados al final de cada proceso, donde en la planeación se establecen las metas, teniendo en cuenta la metodología de lluvia de ideas para la interacción de los interesados. (Miranda, 2015)

El área de Consulta Externa del Hospital General Guasmo Sur, viene reflejando, la ausencia de mejoras, de ejecución de un plan de mejora del desempeño, de despliegue de la aplicación y retroalimentación para redefinir los procesos futuros que permitan asegurar la mejora de lo que viene ocasionando como problemas de cortesía, empatía, capacidad de respuesta, competencia profesional, asimismo, fallando factores de tangibilidad, fiabilidad horaria e información.

Por lo antes mencionado, se formuló la siguiente interrogante ¿Cómo diseñar el ciclo de Deming para mejorar la calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur?

La investigación se justificó teóricamente, en relación al Ciclo de Deming, sustentado por Moreno y Jiménez (2012). citado por Antonio, Nuñez y Gutiérrez (2019) y; de la variable calidad de atención al paciente, según Aranaz y et al. (2008), pretendiendo demostrar mediante una propuesta planteada que las teorías del ciclo de Deming, son confiables ya que es una herramienta fundamental que nos permite mejorar la calidad de atención al paciente y contrastar estos diferentes conceptos.

También se justifica de forma práctica, donde el área de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur requiere un diseño de Ciclo de Deming, para que permita mejorar la calidad de atención al paciente, repercutiendo positivamente en la organización permitiendo así se pueda brindar servicios de calidad en el servicio.

Por último, se justifica metodológicamente, porque está dirigida en la ejecución del estudio planteando nuevas acciones estratégicas, creando datos válidos y seguros que se utilizarán también en todos los estudios; además se convertirá en antecedente para otros estudios de estudiantes, empresarios, profesionales en general que deseen profundizar las teorías de calidad de atención al paciente, considerando la mejora continua de las organizaciones en estudios.

Para responder a la interrogante, se ha planteado como objetivo general: Diseñar el ciclo de Deming para mejorar la calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur y; sus objetivos específicos: Diagnosticar la situación actual del Hospital General Guasmo Sur; Determinar los componentes del Ciclo de Deming para mejorar la calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur e; Identificar aspectos claves para evaluar la calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur.

Por último, se ha proyectado como hipótesis: El ciclo de Deming permitirá mejorar la calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur.

II. MARCO TEÓRICO

La investigación en sus antecedentes internacionales, tenemos que Guillén (2017) en la investigación “Implementación de un método de mejora continua en el PHVA para aumentar la puntualidad en la entrega de los materiales en una organización Siderúrgica Perú”. Tuvo como objetivo: Implementar un modelo de mejora continua en el proceso de suministros. La investigación fue tipo aplicada y correlacional. Concluye que, los cuatro pasos que presenta el modelo permitió al equipo de suministros revisar las probables mejoras y sus impactos, evaluar y verificar qué se ejecutaría de forma apropiada y por último llevar a cabo la estandarización y reevaluación de forma periódica para tener un equilibrio en los resultados y estos sean los mejores y; en la puntualidad se tenía logrado hasta un 80% de entrega pasando a un máximo de 89%.

Alcaide y Tuesta (2016) en el artículo “Análisis y diseño de un sistema de mejora continua con la metodología PHVA en la organización EIMET S.A.C.”. Concluye que, el personal ha respondido de forma positiva a las capacitaciones que se pueden verificar en mejores resultados productivos.

Siadén (2016) en la Tesis “Calidad de atención en la consulta externa del hospital de San Juan de Lurigancho 2016”. Tuvo como objetivo: evaluar la calidad de atención. La investigación fue de tipo descriptivo y transversal. Concluye que, la calidad de atención de los clientes en la consulta externa llegó al 71,42%; el nivel de satisfacción en la confiabilidad, seguridad, empatía y bienes tangibles fueron de 71,42%; en la responsabilidad, 57,14% y; por último, los atributos llegaron a ser la comunicación que el médico asumió con el cliente.

Los antecedentes nacionales tenemos que, Jaramillo (2018) en la investigación “Optimización de la limpieza con el ciclo PHVA y normatividad sanitaria ecuatoriana Caso: Planta de un catering”. Concluye que, dentro de la etapa Planear del ciclo PHVA se lograron establecer 14 causas raíz para la problemática del proceso de limpieza en

la planta de producción del Catering y se generaron 12 soluciones o acciones de mejora; al aplicar el ciclo PHVA, se logró diseñar e implementar un “Programa de Limpieza” sistematizado que permitió alcanzar resultados de mejora en el proceso de limpieza; un factor necesario para la aplicación del ciclo PHVA es la implicación de los colaboradores ya que como actores de los procesos son los que conocen las actividades a profundidad.

Chalén (2017) en la investigación “Aplicación de un modelo de gestión por procesos con el modelo PHVA para optimizar los procesos en la organización XOMER CIA. LTDA., Riobamba”. Tuvo como objetivo: Aplicar una metodología de gestión con PHVA. Concluye que, se instituyó el modelo de gestión por procesos, con el método PHVA, visualizando en los procesos las acciones en relación al modelo, asegurando directrices de la gestión de procesos, como el asignar compromisos, uso de recursos, cálculo, inspección y la ejecución del servicio orientados en garantizar el cumplimiento de la necesidad del usuario.

Correa (2017) en la investigación “Aplicación de la ruta de calidad en el servicio de desarrollo de asesora de belleza”. Tuvo como objetivo: optimizar el servicio teniendo en cuenta el método de Ruta de Calidad. Concluye que, la ruta de calidad considerando el círculo de mejora continua (PHVA) logró la mejora de la apreciación de percepción del servicio en 0.4 puntos; de la misma manera, en la etapa “Planear” se emplea el diagrama causa - efecto como herramienta de identificación que arrojó 20 causa- raíz, priorizando a 12; en la etapa “Hacer” se trabajaron acciones de comunicación y método de ejecución al proceso del servicio vinculado a la causa – raíces identificadas; en la etapa “Verificar” se obtuvo una mejora del 8.15%; en la percepción de calidad del servicio se aumentó a 9.64% (0.5 puntos) en “Elementos Tangibles” del servicio (0.4) y de “Fiabilidad” del servicio (0.5) de “Empatía” del servicio (0.4) y “Capacidad de Respuesta” (0.3) y de “Seguridad” (0.3) y; en la ejecución de la fase “Actuar” de la Ruta de Calidad para la Venta Directa de cosméticos estandarizar el flujo del área de Desarrollo de Canal.

Garcés y Montaña (2014) en la investigación “Desarrollo de un método de mejora continua de atención al cliente en la capacitación SECAP Ecuador”. Tuvo como objetivo: desarrollar un método de mejora atención al cliente. Concluyen que, en el contexto donde desarrollan sus labores, el modelo de Deming se adecua al sistema, debido a que inicia en el diagnóstico de situación, partiendo de una visión integral a través de los 114 principios y ciclo PHVA, del proceso a mejorar.

En relación a las bases teóricas de la variable de Diseño de Ciclo de Deming, según Lizarelli y Toledo (2016), citado por Antonio, Nuñez y Gutiérrez (2019) el ciclo de Deming es un modelo para mejorar de forma continua la calidad, teniendo en cuenta la sistematización, caracterización y cálculo de problemas, visualización de las causas, propuestas de planes de acción, análisis y medición de los resultados formados, estandarizando las estrategias diseñadas.

Torres (2019) en un estudio de aplicación del Ciclo de Deming para Mejorar la Calidad en el Servicio afirma que la aplicación alcanza a incrementar la calidad del servicio, estableciendo la herramienta de Gestión PHVA, donde no existía y pasó a tener una representación en Planificar 100%, Hacer 100%, Verificar 45% y Actuar con un 82%.

De forma similar Castillo (2019) en otro estudio sobre el modelo Deming (PHVA) como estrategia competitiva resalta que la calidad es el conjunto de atributos que permite la integración de un producto o servicio y resalta que las organizaciones que desarrollan el ciclo PHVA son más competitivas y; que el enfoque tradicional tiene que revolucionar para adaptar conceptos de calidad total en este caso aplicando el PHVA, aunque tiene que darse un cambio en la cultura personal.

Castellanos (2018) resalta que el ciclo PDCA (Plan, Do, Check, Act) permite mejorar la calidad en los diferentes procesos de la organización.

Hernández & Pulido (2013) sustentan que es un instrumento para implementar un proceso de mejora continua en un escenario altamente competitivo, y de innovación en el Siglo XXI.

Según García et al. (2003) afirman que Deming utilizó el Ciclo PHVA como preámbulo a las capacitaciones que ofreció a los altos directivos de las organizaciones de Japón, luego se expandió a nivel mundial como distintivo indiscutido de calidad y seguridad de la información.

Según Pérez (1999) relata que la calidad se administra por medio de instrumentos que se utiliza de forma habitual en diversas funciones organizacionales como es el método de Deming PDCA.

Huamán (2019) por medio del Ciclo Deming las empresas establecen sus metas, para poder obtenerlos se establecen modelos y diseñan indicadores para comprobar que sean alcanzados.

En relación a las dimensiones de la variable Ciclo de Deming, según Moreno y Jiménez (2012), citado por Antonio, Nuñez y Gutiérrez (2019), las describe en cuatro etapas, a saber: planificar, hacer, verificar y actuar. 1. Planificar, para determinar las causas del problema a solucionar, lo que se debe lograr y las especificaciones y asignaciones que se deben definir. 2. Hacer, para comenzar la construcción del entorno de aprendizaje y todo lo previamente definido, es decir la aplicación de lo establecido en el plan de acción en el paso anterior. 3. Verificar, para observar el despliegue de la aplicación; y 4. Actuar, para tener en cuenta la retroalimentación percibida del proyecto y, para redefinir los procesos futuros.

En cuanto a la variable sobre Calidad de atención al paciente o Calidad asistencial, según Aranaz et al (2008) se convierte en una permanente inquietud para todos los actores que intervienen, como son los médicos, administrativos, enfermeros, pacientes, entre otros).

También, Aranaz et al (2008) resalta que la calidad de atención al paciente o calidad asistencial, por «estructura» nos referimos a las particularidades relativamente seguras de los que proveen la atención sanitaria, los instrumentos y recursos que están a su alcance, y los lugares físicos donde trabajan.

Por otro lado, Aranaz et al (2008) señala que los orígenes del concepto de calidad asistencial son por la inquietud por la calidad de la asistencia sanitaria y es tan antigua como la profesión de médico. La naturaleza de este compromiso ético pasa por indagar lo más adecuado para el usuario.

Es preciso resaltar, según Aranaz y et al. (2008) las razones para evaluar la calidad asistencial, en un entorno como el nuestro, en el que los servicios sanitarios se encuentran respaldados de forma pública en relación a su financiamiento.

Barzola e Illescas (2018) confirma que el sistema financiero es frágil en lo que respecta a calidad de servicio, como se pudo observar luego de la aplicación del modelo SERVQUAL en agencias bancarias del puerto marítimo de Guayaquil, donde los índices de calidad tienen relación en gran medida con la satisfacción de los clientes tanto interno como externo; logrando diseñar un plan de acción basado en el ciclo de Deming o círculo PHVA.

Por último, las dimensiones de la calidad de atención al paciente, según Aranaz y et al. (2008), en su libro: Gestión sanitaria: calidad y seguridad de los pacientes, donde el estudio de Parasuraman, Zeithaml y Berry puso también sobre el debate las dimensiones de la calidad desde el punto de vista de los clientes del sector servicios. En 1988, mediante un estudio empírico con diversos tipos de clientes del sector servicios, identificaron las que, desde entonces, se consideran cinco dimensiones clave que pueden evaluarse mediante el cuestionario SERVQUAL: tangibilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y fiabilidad. Para nuestro estudio, se aplicará un cuestionario aplicado al sector sanitario, que se realizaron en otros trabajos

y se han identificado dimensiones de la calidad de la asistencia sanitaria percibida por los pacientes, modificando sensiblemente las cinco dimensiones originales, en un estudio realizado en España en 1998 donde se analizó las ventajas e inconvenientes del SERQVUAL y se propuso un cuestionario (denominado SERVQHOS), a partir del original pero adaptado a hospitales, que evaluaba las siguientes dimensiones: 1. Calidad subjetiva: Cortesía, empatía, capacidad de respuesta y competencia profesional y; 2. Calidad objetiva: Tangibilidad, fiabilidad horaria e información.

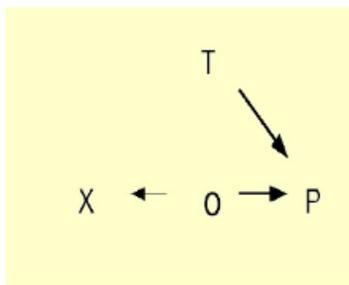
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación según Hernández, Fernández y Baptista (2014) fue de tipo descriptiva y con un enfoque mixto; descriptiva: debido a que se buscó describir así como cuantificar a cada una de las variables alcanzando un diagnóstico más cercano a la realidad, respecto a la situación actual de la calidad de atención al paciente y; con un enfoque mixto: porque se desarrollarán tanto datos cuantitativos, por medio de una encuesta, la cual nos arrojarán porcentajes y datos cualitativos por medio del diseño de la propuesta.

La investigación, según Hernández, Fernández y Baptista (2014) se trabajó con un diseño no experimental, transversal y propositivo; no experimental: sin manipular las variables; trasversal: porque se realizó en un solo momento y; propositiva: porque se construyó un marco teórico elaborando una propuesta de diseño de Ciclo de Deming, el mismo que al ser puesto en práctica en un futuro permitirá al hospital mejorar la calidad de atención al paciente, como se muestra en el siguiente esquema:

Figura 1. Diseño de la investigación



Dónde:

X: Realidad de la calidad de atención al paciente

O: Observación

T: Modelo teórico

P: Propuesta de Diseño de Ciclo de Deming

3.2. Variables y operacionalización

Definición conceptual

Variable Ciclo de Deming

Es un modelo para mejorar de forma continua la calidad, teniendo en cuenta la sistematización, caracterización y cálculo de problemas, visualización de las causas, propuestas de planes de acción, análisis y medición de los resultados formados, estandarizando las estrategias diseñadas (Lizarelli y Toledo, 2016, citado por Antonio, Nuñez y Gutiérrez, 2019).

Variable Calidad de atención al paciente

Es una permanente inquietud para todos los actores que intervienen en el proceso asistencial. (Aranaz y et al., 2008)

Definición operacional

Variable Ciclo de Deming

Es el desarrollo de planear, hacer, verificar y actuar.

Los indicadores que permitirán desarrollar el diseño son: Determinar las causas del problema a solucionar, Definir las especificaciones y asignaciones a lograr, Ejecutar el plan de mejora del desempeño, Observar el despliegue de la aplicación y, Retroalimentación percibida del proyecto para redefinir los procesos futuros.

La escala de la investigación es nominal.

Variable Calidad de atención al paciente.

Es el desarrollo de la calidad subjetiva y objetiva de las organizaciones.

Los indicadores para evaluar la calidad de atención al paciente son: cortesía, empatía, capacidad de respuesta, competencia profesional, tangibilidad, fiabilidad horaria e, información.

La escala que se tendrá en cuenta será ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Los 12582 pacientes registrados por consulta externa del Hospital General Guasmo Sur en el año 2019, distribuidos por especialidad de la siguiente manera:

Tabla 1. Tipo de pacientes según el área

| Servicio | Número de pacientes |
|----------------|---------------------|
| Dermatología | 4947 |
| Urología | 2803 |
| Endocrinología | 3237 |
| Gastrología | 1595 |
| Total | 12582 |

Fuente: Elaboración propia.

Criterios de inclusión

Pacientes con más de tres consultas en los servicios

Criterios de exclusión

Pacientes nuevos en consulta

Muestra

Se determinaron 68 pacientes del Hospital General Guasmo Sur.

Muestreo

Se ha considerado un muestreo probabilístico con fórmula de población finita, con un nivel de confianza del 90% y un margen de error del 10%.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Las técnicas para aplicar son el análisis documental (variable independiente) y la encuesta (variable dependiente)

Análisis documental:

Permite la revisión de la bibliografía y documentación, determinando los componentes generales del Ciclo de Deming.

Encuesta:

Se aplicará a los 68 pacientes para conocer la calidad de atención al paciente (VD). La encuesta son estudios cuantitativos y descriptivos que permite recolectar información a través del cuestionario que se diseñó, sin alterar el contexto donde se va a recoger la información (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Instrumentos

Los instrumentos que se utilizarán son la ficha documentaria y cuestionario.

Ficha documentaria:

Para la elaboración del diseño del Ciclo de Deming, teniendo en cuenta los componentes de la teoría mencionada.

Cuestionario:

Para esta investigación, se diseñó 20 ítems para el cuestionario, en relación a la variable dependiente de calidad de atención al paciente con el fin de concretar respuestas, según los indicadores.

Validez y Confiabilidad

La validez se ha trabajado por medio de tres expertos quienes revisaron de forma detallada si los ítems formulados corresponden a los indicadores y dimensiones de la variable de calidad de atención al paciente. Por otro lado, el instrumento fue sometido al análisis estadístico aplicando una prueba piloto con una muestra de 16 pacientes, con los ítems diseñados, se obtuvo, un Alfa de Cronbach de ,884; es decir, que en un 88.4%, lo convierte en instrumento válido.

3.5. Procedimientos

En primer lugar, se coordinó con el responsable del personal del hospital, para la solicitud de permiso a la institución, explicándole de forma clara y concreta la investigación, logrando la aplicación de una prueba piloto, a través de correo electrónico y celular con la data que nos abasteció el área de atención al usuario y, posteriormente poder aplicar las encuestas con la muestra total (68), organizados por días y horas. Posteriormente se procederá a depurar aquellos datos que no cumplieron con el objetivo, es decir algunos mal respondidos para pasar a tabular y diseñar las tablas y figuras y sus respectivos análisis e interpretación.

3.6. Método de análisis de datos

Se seleccionó el programa Excel, para evaluar por medio de la estadística el instrumento construido en relación a la variable de calidad de atención al paciente y considerando los indicadores. El método considerado fue el coeficiente de correlación de Pearson y el Alfa de Cronbach para la confiabilidad.

3.7. Aspectos éticos

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), fueron: responsabilidad: siendo eficientes con los recursos; honestidad: priorizando el aspecto colectivo y transparencia y; la confidencialidad: cuidando el buen nombre de la institución.

IV. RESULTADOS

Objetivo específico 1.

Diagnosticar la situación actual del Hospital General Guasmo Sur

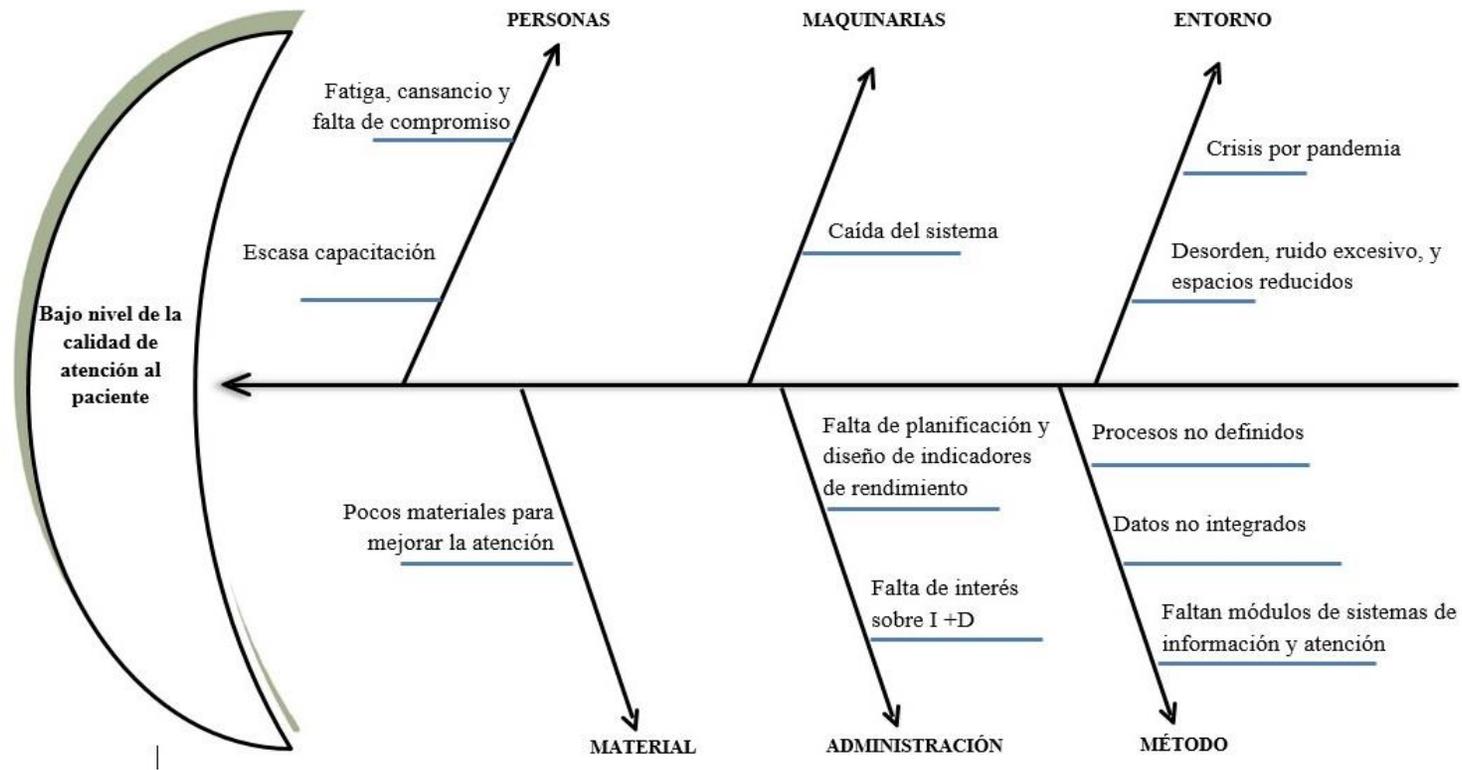
Para la situación actual se ha considerado trabajar dos herramientas de diagnóstico como son la Matriz FODA y el Diagrama Causa y Efecto con el método Ishikawa.

Tabla 2. Matriz FODA

| FORTALEZAS | OPORTUNIDADES |
|---|--|
| Profesionales de alto nivel | Buenas relaciones con los actores públicos |
| Diversidad de servicios especializados | Programas de salud pública para sectores vulnerables |
| Ubicación | Convenios con universidades y organismos internacionales |
| DEBILIDADES | AMENAZAS |
| Deficiente cultura organizacional | Hacinamientos |
| Centralismo de la administración | Deficiente sistema nacional de salud |
| Bajos niveles de satisfacción | Inapropiada política de recursos humanos |
| Deficiente coordinación | Aumento de pacientes para especialidades |
| Desorden en los procesos | Crisis por pandemias |
| Ausencia de estrategias en atención al paciente | Corrupción |
| Limitado presupuesto en capacitación para atención al usuario | Crisis económica |

Fuente: Elaboración propia.

Figura 2. Diagrama causa efecto con el método Ishikawa



Fuente elaboración propia

Esta situación se genera por no tener un modelo de proceso de atención al paciente al momento de tener contacto con él, ya que cada trabajador lo hace de la forma que cree conveniente y con escasas estrategias y/o técnicas de apoyo, ocasionando que el usuario muchas veces sienta incomodidades por el servicio que se brinda en el área de consulta externa del hospital.

Objetivo específico 2.

Determinar los componentes del Ciclo de Deming para mejorar la calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur

Luego de la revisión de diversos artículos hemos definido trabajar con los componentes de la variable Ciclo de Deming, según Moreno y Jiménez (2012), citado por Antonio, Nuñez y Gutiérrez (2019), que las describe en cuatro etapas:

- Planificar, para determinar las causas del problema a solucionar, lo que se debe lograr y las especificaciones y asignaciones que se deben definir.
- Hacer, para comenzar la construcción del entorno de aprendizaje y todo lo previamente definido, es decir la aplicación de lo establecido en el plan de acción en el paso anterior.
- Verificar, para observar el despliegue de la aplicación; y
- Actuar, para tener en cuenta la retroalimentación percibida del proyecto y, para redefinir los procesos futuros.

Objetivo específico 3.

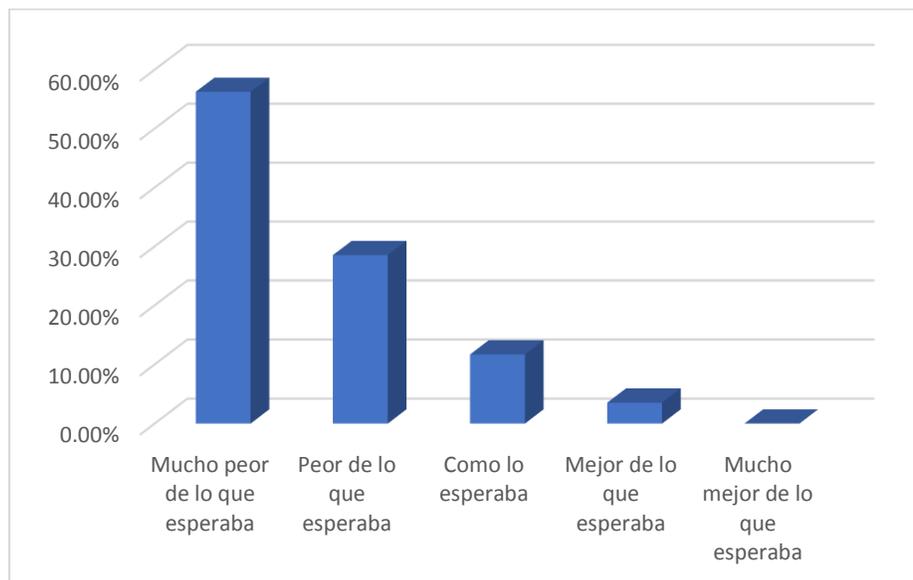
Identificar aspectos claves para evaluar la calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur.

Tabla 3. Variable de Calidad de atención al paciente

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|------------|
| Mucho peor de lo que esperaba | 38 | 56.25% |
| Peor de lo que esperaba | 19 | 28.53% |
| Como lo esperaba | 8 | 11.69% |
| Mejor de lo que esperaba | 2 | 3.53% |
| Mucho mejor de lo que esperaba | 0 | 0.00% |
| Total | 68 | 100.00% |

Fuente. Cuestionario
Elaboración propia

Figura 3. Calidad de atención al paciente



Fuente. Cuestionario
Elaboración propia

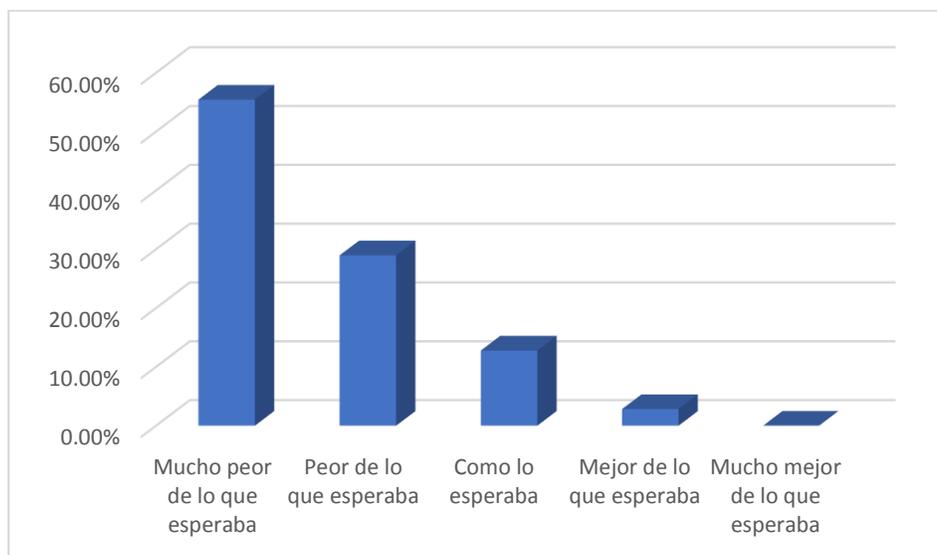
Del total de pacientes, el 84.78% de pacientes confirma que la calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, es mucho peor de lo que esperaba y, peor de lo que esperaba; mientras que sólo el 3.53% afirma que es mejor de lo que esperaba. Quiere decir que no se desarrolla una adecuada calidad en las dimensiones subjetivas como la cortesía, empatía, capacidad de respuesta y competencia profesional y; objetiva, en la tangibilidad, facilidad horaria e información.

Tabla 4. Dimensión 1. Calidad subjetiva

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|----------------|
| Mucho peor de lo que esperaba | 38 | 55.43% |
| Peor de lo que esperaba | 20 | 28.96% |
| Como lo esperaba | 9 | 12.78% |
| Mejor de lo que esperaba | 2 | 2.83% |
| Mucho mejor de lo que esperaba | 0 | 0.00% |
| Total | 68 | 100.00% |

Fuente. Cuestionario
Elaboración propia

Figura 4. Calidad subjetiva



Fuente. Cuestionario
Elaboración propia

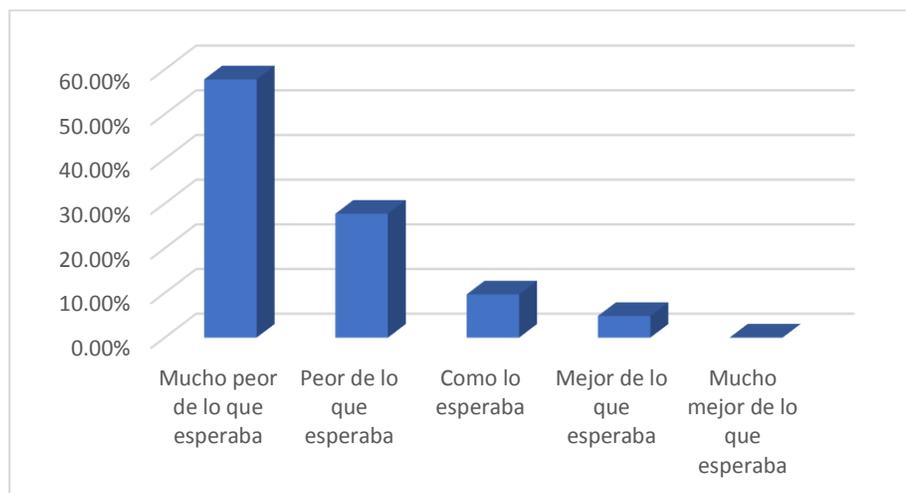
Del total de pacientes, el 84.39% confirma que la calidad subjetiva en la atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, es mucho peor de lo que esperaba y, peor de lo que esperaba; mientras que sólo el 2.83% afirma que es mejor de lo que esperaba. Quiere decir que el personal no muestra un adecuado trato, sin amabilidad, sin transmitir una atención individualizada, ni se preocupa por sus dificultades, ni entiende las necesidades, sin actuar con rapidez para responder, tiempo de espera, sin disposición, interés, no muestra capacidad de solucionar, y sin preparación.

Tabla 5. Dimensión 2. Calidad objetiva

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|----------------|
| Mucho peor de lo que esperaba | 39 | 57.77% |
| Peor de lo que esperaba | 19 | 27.73% |
| Como lo esperaba | 7 | 9.66% |
| Mejor de lo que esperaba | 3 | 4.83% |
| Mucho mejor de lo que esperaba | 0 | 0.00% |
| Total | 68 | 100.00% |

Fuente. Cuestionario
Elaboración propia

Figura 5. Calidad objetiva



Fuente. Cuestionario
Elaboración propia

Del total de pacientes, el 85.50% confirma que la calidad objetiva en la atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, es mucho peor de lo que esperaba y, peor de lo que esperaba; mientras que sólo el 4.83% afirma que es mejor de lo que esperaba. Quiere decir que el hospital no presenta buen estado de habitaciones, los equipos tienen aspectos anticuados y desfasados, la apariencia del personal es discutible, no existe la suficiente señalización, la puntualidad en inicio de las consultas deja mucho que desear y no existe una adecuada información de la ejecución del servicio.

Por último, podemos responder a la hipótesis, que el ciclo de Deming, sí permitirá mejorar la calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur.

V. DISCUSIÓN

En relación a la situación actual del Hospital General Guasmo Sur, se pudo identificar deficiencias, debilidades y algunas amenazas, como la deficiente cultura organizacional, el centralismo de la administración, los bajos niveles de satisfacción, la deficiente coordinación, desorden en los procesos, la ausencia de estrategias en atención al Paciente, el limitado presupuesto en capacitación para atención al usuario, datos no integrados, falta módulos de sistemas de información y atención, caída del sistema, desorden, espacios reducidos, fatiga y cansancio y escasa capacitación; ello coincide con lo que informa La Contraloría de la República del Perú (2018), en el Perú, el estado con el propósito de sumar en optimizar la asistencia de los servicios de salud y la apropiada utilización de los recursos públicos, donde la Contraloría General ejecutó en el 2018 el plan de control “Por una salud de calidad” para inspeccionar los servicios del Ministerio de Salud. Lo que se concluyó que existe un elevado grado de violación de la normatividad de salud en el área de consulta externa, emergencia, entre otros que ofrecen las organizaciones de salud públicas en todo el país, propiciando una preocupante y deficiente atención a los usuarios; lo antes mencionado, se refleja en la estadística siguiente, donde el 28% de los hospitales concurridos no son puntuales, el 36% no informa sobre su horario y el 75% no traslada la lista de las citas que existen en el día, generando demoras, amontonamiento y tiempo perdido por los usuarios.

Por otro lado, se determinaron luego de una revisión los componentes del Ciclo de Deming, para mejorar la calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, según Moreno y Jiménez (2012), citado por Antonio, Nuñez y Gutiérrez (2019), que las describe en cuatro etapas: Planificar, para determinar las causas del problema a solucionar; Hacer, para comenzar la construcción del entorno de aprendizaje; Verificar, para observar el despliegue de la aplicación; y Actuar, para tener en cuenta la retroalimentación percibida del proyecto.

En cuanto a los aspectos claves para evaluar la calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, fueron la calidad

subjetiva, como la cortesía, empatía, capacidad de respuesta y competencia profesional y; calidad objetiva, como la tangibilidad, facilidad horaria e información, permitiendo conocer que el 84.78% de pacientes confirma que la calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, es mucho peor de lo que esperaba y peor de lo que esperaba; mientras que sólo el 3.53% afirma que es mejor de lo que esperaba; coincidiendo con lo que afirma Fernández (2015) que las dificultades y crisis suscitadas han originado la demolición de una adecuada atención al usuario en diversas organizaciones, e inclusive sectores y en muchos casos por el aumento de tiempos de espera y débil expertiz en la atención, donde justamente una apropiada atención se forma en una ventaja competitiva a alcanzar de forma constante por las organizaciones, debido a que una débil atención, arriesgando la huida de clientes, si hallan una propuesta en las mismas circunstancias en relación al producto y servicio, sin al menos que, la atención sea de forma más rápida y profesional.

Aunque los resultados se contraponen a los de Siadén (2016) que en su investigación concluye que, la calidad de atención de los clientes en la consulta externa llegó al 71,42%; el nivel de satisfacción en la confiabilidad, seguridad, empatía y bienes tangibles fueron de 71,42%; en la responsabilidad, 57,14% y; por último, los atributos llegaron a ser la comunicación que el médico asumió con el cliente.

Por último, en relación al objetivo general, se diseñó el ciclo de Deming para para mejorar la calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, donde se construyeron trece (13) pasos: pasos 1 y 2: Definición de los problemas e Identificación de las causas; Paso 3: Creación del comité PHVA; Paso 4. Comunicación y promoción del PHVA; Paso 5. Capacitación al comité PHVA; Paso 6. Determinación de los objetivos (PLANEAR); Paso 7. Definición de medios (PLANEAR); Paso 8 y 9. Capacitar a los responsables y Ejecución de acciones (HACER); Paso 10 y 11. Comprobación del proceso de actividades y Comprobación de los resultados (VERIFICAR) y; Paso 12 y 13. Empleo de medidas correctoras y Evaluación del PHVA.

Lo antes mencionado se reafirma con lo que resalta la Superintendencia de Salud de Chile (2018) que la calidad, como condición fundamental de los servicios proporcionados, y pieza clave en el sistema sanitario. Las tareas delineadas para su mejora continua procuran contener todos sus aspectos, la garantía de calidad de los métodos asistenciales; la expansión de la inquietud por la calidad; la importancia activa de los profesionales, el promover la mejora de la calidad apreciada por el paciente, la búsqueda y la familiaridad del recibimiento; de la misma forma.

De la misma forma, coadyuva con lo que afirma Calahorrón (2015), que en el Ecuador, no está lejos de esa realidad y hoy por hoy, los líderes con experiencia y los nuevos funcionarios o empresarios, vienen acogiendo y aplicando instrumentos novedosos para la gestión por procesos y la mejora de forma permanente de la calidad de servicio, siendo fundamental la formación constante, la formación de colaboradores con actitud y pensamiento hacia este cambio generacional para las exigencias del mercado y la competencia; y coincidiendo con Guillén (2017) en su investigación que concluye que, los cuatro pasos que presenta el modelo permitió al equipo de suministros revisar las probables mejoras y sus impactos, evaluar y verificar qué se ejecutaría de forma apropiada y por último llevar a cabo la estandarización y reevaluación de forma periódica para tener un equilibrio en los resultados y estos sean los mejores.

Por último, la propuesta se fortalece con lo que concluyen Garcés y Montaña (2014) en su investigación quienes concluyen que, en el contexto donde desarrollan sus labores, el modelo de Deming se adecua al sistema, debido a que inicia en el diagnóstico de situación, partiendo de una visión integral.

VI. CONCLUSIONES

1. La situación actual del Hospital General Guasmo Sur, presenta deficiencias, debilidades, como la deficiente cultura organizacional, el centralismo de la administración, los bajos niveles de satisfacción, la deficiente coordinación, desorden en los procesos, la ausencia de estrategias, el limitado presupuesto en capacitación, datos no integrados, falta módulos de sistemas de información y atención, desorden, espacios reducidos, fatiga y cansancio y escasa capacitación
2. Los componentes del Ciclo de Deming, para mejorar la calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, consiste en cuatro etapas: Planificar, para determinar las causas del problema a solucionar; Hacer, para comenzar la construcción del entorno de aprendizaje; Verificar, para observar el despliegue de la aplicación; y Actuar, para tener en cuenta la retroalimentación percibida del proyecto.
3. Los aspectos claves para evaluar la calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, fueron la calidad subjetiva, como la cortesía, empatía, capacidad de respuesta y competencia profesional y; la calidad objetiva, como la tangibilidad, facilidad horaria e información, permitiendo conocer que el 84.78% de pacientes confirma que la calidad de atención al paciente, es mucho peor de lo que esperaba y peor de lo que esperaba.
4. Se diseñó el ciclo de Deming para mejorar la calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, construyéndose trece (13) pasos: Definición de los problemas; Identificación de las causas; Creación del comité PHVA; Comunicación y promoción del PHVA; Capacitación al comité PHVA; Determinación de los objetivos (PLANEAR); Definición de medios (PLANEAR); Capacitar a los responsables; Ejecución de acciones (HACER); Comprobación del proceso de actividades; Comprobación de los resultados (VERIFICAR) y; Empleo de medidas correctoras y; Evaluación del PHVA.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda diseñar un programa de mejora de cultura organizacional, asimismo, un plan de incrementar la satisfacción, gestionar un incremento de presupuesto en capacitación, y la implementación de un sistema que permita integrar, de la misma manera un sistema de información y atención.

Motivar al personal en la generación de investigación científica y sea plasmado en la práctica sobre los cuatro componentes del ciclo de Deming, y tengan iniciativa de solución; construir entornos de aprendizaje; desplegar acciones productivas; y pueda retroalimentar los procesos para ir mejorándolos a futuro.

Diseñar un sistema de indicadores de evaluación de la calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, asimismo acompañado de un programa de capacitación e implementación de los componentes de cortesía, empatía, capacidad de respuesta y competencia profesional, la tangibilidad, facilidad horaria e información.

Se recomienda poder implementar el diseño el ciclo de Deming para mejorar la calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, constituidos en trece (13) pasos.

VIII. PROPUESTA

Objetivo general

Diseñar el ciclo de Deming para mejorar la calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur.

Justificación

La investigación se justifica debido a que la organización necesita mejorar la calidad de atención al paciente, en relación a los pacientes que prestan el servicio por consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, y de esta manera desarrollar estrategias sobre el mejoramiento continuo enfocado hacia lo que el usuario realmente necesita y no lo que la organización conjetura.

Los resultados derivados por medio de los instrumentos consentirán el mejoramiento de los lineamientos relacionados a la capacitación y motivación de los empleados y al servicio que se brinda, favoreciendo de esta forma el alcanzar de manera efectiva la Calidad de Atención al Paciente, meta determinada por el Hospital.

Además, se considera que la investigación será un instrumento válido para que en un futuro puedan trabajar para alcanzar una certificación ISO.

Esta propuesta permitirá desarrollar un modelo de atención por medio del ciclo de Deming: PHVA, en busca de ser parte de una innovadora cultura de atención al paciente.

Objetivo General

Diseñar un Plan de Acción de Mejora Continua PHVA para el Departamento de Consulta Externa del Hospital General Guasmo Sur.

Objetivos específicos

Capacitar en relación al ciclo de Deming para la mejora de los procesos.

Determinar la empatía para la atención al paciente.

Realizar capacitaciones y talleres para el conocimiento del modelo de Deming.

Contribuir a la mejora del clima laboral y la motivación.

Figura 6. Cronograma de actividades del PHVA

| ACTIVIDADES | TIEMPO | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|----|----|----|-------|----|----|----|
| | MES 1 | | | | MES 2 | | | | MES 3 | | | | MES 4 | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| Definición de los problemas | ■ | | | | | | | | | | | | | | | |
| Identificación de las causas | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | |
| Creación del comité PHVA | | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | |
| Comunicación y promoción del PHVA | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | | |
| Capacitación al comité y responsables de grupo | | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | |
| Fase: Planear | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Determinación de los objetivos | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | |
| Definición de medios | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | |
| Fase: Hacer | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Capacitar a los responsables | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | |
| Ejecución de acciones | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Fase: Verificar | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comprobación del proceso de actividades | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | | |
| Comprobación de los resultados | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | | |
| Fase: Actuar | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Empleo de medidas correctoras | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | |
| Evaluación del PHVA | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ |
| Resultados | | | | | | | | | | | | | | | | ■ |

Pasos 1 y 2: Definición de los problemas e Identificación de las causas

Problemas:

Bajo nivel de calidad de atención al paciente

Bajo nivel de satisfacción del paciente

Causas:

Fatiga, cansancio.

Escasa capacitación

Espacios reducidos

Procesos no definidos

Faltan módulos de sistemas de información y atención

Faltan indicadores de rendimiento

Pasos 3: Creación del comité PHVA

Será conformado por diversos trabajadores por cada área del hospital, el administrador de la entidad debe estar dentro del equipo de trabajo, siendo uno de los líderes del proceso de PHVA.

A continuación, presentamos las responsabilidades y acciones que tendrá el mencionado comité:

Figura 7. Responsabilidades y acciones del Comité del PHVA

| RESPONSABILIDAD | ACCIONES |
|------------------------|---|
| Planear | Diseñar planes para las acciones |
| | Promover las acciones |
| | Gestionar el abastecimiento de los recursos para desarrollar la propuesta |
| Hacer | Organizar las capacitaciones en relación al ciclo de Deming |
| | Liderar las acciones |
| | Promover el trabajo en equipo |
| | Desarrollar la motivación del recurso humano |
| | Participar en todas las acciones |
| Verificar | Inspeccionar las acciones |
| Actuar | Promover el desarrollo de las actividades |
| | Documentar las acciones, resultados y los pasos |
| | Realizar la entrega de la propuesta de mejora |

Paso 4. Comunicación y promoción del PHVA

Para que el hospital, empresa, se diagnosticó la situación actual por medio de ello se logrará convencer al administrador, brindándoles ejemplos de otras organizaciones que han desarrollado la metodología del ciclo de Deming.

En estas etapas, además habrá una persona responsable de colocar todas las piezas publicitarias para promocionar la metodología PHVA en el hospital con slogans motivadores, reparto de materiales para las capacitaciones.

Paso 5. Capacitación al comité PHVA

En la sexta y séptima semana se realizará la capacitación al comité PHVA el cual se desarrollará en 2 veces a la semana, una hora dentro del horario de trabajo se tiene en consideración la poca rotación de pacientes durante la hora de capacitación. Cada integrante contará con su respectivo material informativo acerca de la metodología Ciclo de Deming. Dentro de esta capacitación se está considerando a dos jefes quienes tendrán como función supervisar y evaluar el protocolo de atención al paciente.

Temas

Tema 1. Calidad. Principios y evolución.

Tipo:

Seminario

Modalidad:

Virtual

Indicadores:

Número de asistentes

Tema 2. Mejora continua y herramientas para gestionar la calidad.

Tipo:

Curso

Modalidad:

Semi presencial

Indicadores:

Número de asistentes

Tema 3. Modelo de ciclo de Deming. Problemática y Protocolos.

Tipo:

Taller

Modalidad:

Presencial

Indicadores:

Número de asistentes

Nivel de cumplimiento de objetivos

Tema 4. Servicio al cliente

Tipo:

Taller

Modalidad:

Presencial

Indicadores:

Número de asistentes

Paso 6. Determinación de los objetivos (PLANEAR)

1. Capacitar al comité PHVA ejecutadas en dos semanas en los temas de problemática, protocolos y metodología PHVA.
2. Capacitar a los responsables con un taller sobre el protocolo de atención al paciente en la semana seis.
3. Diseñar un protocolo de atención al paciente.
4. Mejorar la calidad de atención al paciente, con protocolos y lograr la satisfacción del usuario de consulta externa del hospital.

Paso 7. Definición de medios (PLANEAR)

1. Diseño de un diagrama de Protocolo de Atención al paciente en diversas actividades
2. Creación de KPIs

Paso 8 y 9. Capacitar a los responsables y Ejecución de acciones (HACER)

En esta fase se brinda las capacitaciones, brindándoles una charla en que se explicará el protocolo de Atención al Paciente. Así mismo la explicación se ejecutará acciones dinámicas para motivar la participación y puedan ponerlo en práctica en sus labores diarias, detectando fallas y errores que se presenten.

Paso 10 y 11. Comprobación del proceso de actividades y Comprobación de los resultados (VERIFICAR)

Se tendrá en cuenta para cumplir el protocolo de atención al paciente en las actividades poder identificar si aún haber acogido la capacitación cumple o no con la acción determinada y de esta manera lograr resultados que aquejen de manera positiva optimizando la calidad de atención al paciente, logrando la fidelización a los usuarios, evaluando cada día a un trabajador para recoger información en relación al cumplimiento del protocolo.

Paso 12 y 13. Empleo de medidas correctoras y Evaluación del PHVA

Se tomará en cuenta KPIs para determinar el nivel de calidad de atención al paciente. A continuación, se detallan algunos:

- Tiempo promedio de permanencia

Descripción:

Mide el tiempo que los pacientes pasan en el hospital en promedio por consulta externa.

- Tiempo de consulta del paciente

Descripción:

Mide el tiempo promedio utilizado por el médico para atender la consulta de un paciente.

- Tiempo promedio de permanencia en la sala de urgencias

Descripción:

Mide el tiempo de permanencia desde el momento en que el paciente es atendido en consulta externa hasta que es transferido a otra unidad interna.

- % satisfacción del paciente

Descripción:

Mide el porcentaje de pacientes que están conformes con los servicios de atención garantizados por el área de consulta externa del hospital y las prácticas médicas sobre el total de pacientes tratados.

- Registro de pacientes por turno

Descripción:

Mide el número de registros de trabajador por turno, en promedio.

REFERENCIAS

- Alcaide, M. y Tuesta, C. (2016). Análisis y diseño de un sistema de mejora continua utilizando la metodología PHVA en la empresa EIMET S.A.C. 1-6.
- Antonio, V. Nuñez, Y. y Gutiérrez, E. (2019). Aplicación de ciclo Deming para la mejora de la productividad en una empresa de transportes. *EPigmalión* , 30.
- Aranaz, J. M. y et al. . (2008). *Gestión sanitaria: calidad y seguridad de los pacientes*. Ediciones Díaz de Santos, ProQuest Ebook Central.
- Barzola, M. e Illescas, J. (2018). *Aplicación del Modelo Servqual para la medición de los índices de calidad de servicio, y su repercusión en la satisfacción de los clientes en las tres principales agencias bancarias del puerto marítimo de Guayaquil, durante el mes de noviembre del 2017*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/29307/1/ARCHIVO%20PARA%20QUEMAR%20CD%20EN%20PDF.pdf>
- Calahorrón, F. (2015). *Diseño e implementación de un proyecto de mejora en la calidad del servicio: Caso aplicado a Restaurante – Cafetería Tayta Lola de la ciudad de Quito Ecuador*. Obtenido de <https://bibdigital.epn.edu.ec/bitstream/15000/13597/1/CD-6692.pdf>
- Castellanos, I. A. (2018). *El ciclo Deming para mejorar la productividad en los procesos de una empresa textil* . Obtenido de <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/962/Castellanos%20Martel%20Ivan%20Alex.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Castillo, L. (2019). *El modelo Deming (PHVA) como estrategia competitiva para realzar el potencial administrativo*. Obtenido de <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/34875/CastilloPineda%20LadyEsmeralda2019.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chalén, J. (2017). *Aplicación de un modelo de gestión por procesos mediante la metodología PHVA para la optimización de procesos en la empresa XOMER CIA*.

LTDA., de la ciudad de Riobamba. Obtenido de <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/6922/1/20T00863.pdf>

Cisneros, A. T. (2017). *Mejora continua de la calidad del proceso de atención de los asesores de la empresa Teleadvento S.A.C. Ate, 2017*. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/697/TITULO%20-%20Cisneros%20De%20la%20Cruz%20Ana%20Talia.pdf?sequence=1>

Correa, A. (2017). *Aplicación de la ruta de calidad en el servicio de desarrollo de asesora de belleza*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14145/TESIS%20FINAL%20-%20MBA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Fernández, J. R. . (2015). *Beneficios de una buena atención al cliente*. Obtenido de <https://www.sage.com/es-es/blog/10-beneficios-de-una-buena-atencion-al-cliente/>

Garcés, M. y Montaña, O. (2014). *Desarrollo de un modelo de mejoramiento continuo de atención al cliente en el servicio ecuatoriano de capacitación de capacitación profesional SECAP a nivel nacional en el Ecuador*. Obtenido de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/7492/1/UPS-QT05963.pdf>

García, M. et al. (2003). *Mejora continua de la calidad en los*. Obtenido de <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/441/1/TESIS%20MARIA%20ROJAS.pdf>

Guillén, W. (2017). *Implementación de un modelo de mejora continua en el PHVA en el proceso de suministros para incrementar la puntualidad en la entrega de los materiales en una Empresa Siderúrgica de Ancash en Perú*. Obtenido de <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/11863/Guillen%20Garcia%20William%20Daniel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. . . (2014). *Metodología de la investigación (6ta ed.)*. . México D. F.: : Mc Graw-Hill Education.

Hernández, S., & Pulido, A. . (2013). *Fundamentos de gestión empresarial* . . México: McGrawHill.

Huamán, J. (2019). *Aplicación de la metodología del ciclo de Deming en la gestión de recursos humanos en la empresa Deyfor EIRL de la ciudad de Cajamarca.*

Jaramillo, M. (2018). *Optimización del proceso de limpieza utilizando el ciclo PHVA y norma técnica sanitaria ecuatoriana Caso: Planta de producción de una empresa de catering.* Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14867/PROYECTO%20DE%20TITULACI%C3%93N%20%20Myrian%20Jaramillo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

La Contraloría de la República del Perú . (2018). *Operativo de control “Por una salud de calidad”.* Obtenido de http://doc.contraloria.gob.pe/documentos/operativos/OPERATIVO_POR_UNA_SALUD_DE_CALIDAD.pdf

Lauzirika, N. . (2019). *La saturación asistencial y la falta de tiempo deterioran la imagen de los médicos de AP.* Obtenido de <http://elmedicointeractivo.com/la-saturacion-asistencial-y-la-falta-de-tiempo-deterioran-la-imagen-de-los-medicos-de-ap/>

Miranda, K. . (2015). *Diseño de mejoramiento en los procedimientos de la línea de tubos de horno aplicando el círculo de Deming en la empresa Mabe S.A.* Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/17481/1/PROYECTO%20DE%20GRADO%20KARINA%20ELIZABETH%20MIRANDA%20ESPINOZA.pdf>

Pérez, J. . (1999). *Gestión de calidad orientada a los procesos.* Obtenido de <http://bit.ly/2C7s0ZY>

Siadén, Q. I. (2016). *Calidad de atención en la consulta externa del hospital de San Juan de Lurigancho 2016. Tesis para optar el título de grado de Maestra en Medicina con mención en Gerencia de Servicios de Salud. Universidad de San Martín de Porres.* Obtenido de

http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2613/SIADEN_QI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Superintendencia de Salud – Chile. (2018). *Observatorio de Calidad en Salud Guía Práctica Calidad y Seguridad Asistencial en Chile para alumnos de carreras de la salud*. . Obtenido de http://www.supersalud.gob.cl/observatorio/671/articulos-16609_recurso_1.pdf

Torres, K. L. (2019). *Aplicación del Ciclo de Deming para Mejorar la Calidad en el Servicio en el Área de Mantenimiento y Calibración en la Empresa OFILAB PERÚ S.A.C.* - Comas, 2018. Obtenido de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39811>

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIÓN | INDICADOR | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---------------------------------|---|--|-------------------|--|--------------------|
| Ciclo de Deming | Es un modelo para el mejoramiento continuo de la calidad y tiene como objetivo sistematizar la identificación y medición de problemas, identificar las causas, proponer planes de acción, analizar y medir los resultados generados y estandarizar las acciones tomadas Lizarelli y Toledo (2016), citado por Antonio, Nuñez y Gutiérrez (2019) | Es el desarrollo de planear, hacer, verificar y actuar | Planear | Determinar las causas del problema a solucionar | Nominal |
| | | | | Definir las especificaciones y asignaciones a lograr | |
| | | | Hacer | Ejecutar el plan de mejora del desempeño | |
| | | | Verificar | Observar el despliegue de la aplicación | |
| | | | Actuar | Retroalimentación percibida del proyecto para redefinir los procesos futuros | |
| Calidad de atención al paciente | Es una constante preocupación para el conjunto de actores que intervienen en el proceso asistencial (Aranaz y et al., 2008) | Es el desarrollo de la calidad subjetiva y objetiva de las organizaciones. | Calidad Subjetiva | Cortesía | Ordinal |
| | | | | Empatía | |
| | | | | Capacidad de respuesta | |
| | | | | Competencia profesional | |
| | | | Calidad objetiva | Tangibilidad | |
| | | | | Fiabilidad horaria | |
| Información | | | | | |

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO

Escala de Calidad de atención al paciente

| INDICADOR | ÍTEM | Mucho peor de lo que esperaba | Peor de lo que esperaba | Como lo esperaba | Mejor de lo que esperaba | Mucho mejor de lo que esperaba |
|-------------------------|---|-------------------------------|-------------------------|------------------|--------------------------|--------------------------------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Cortesía | Trato dispensado | | | | | |
| | Amabilidad del personal | | | | | |
| | Atención a familiares | | | | | |
| Empatía | Atención individualizada | | | | | |
| | Preocupación por los pacientes | | | | | |
| | Entendimiento de necesidades específicas del paciente | | | | | |
| Capacidad de respuesta | Rapidez de respuesta | | | | | |
| | Tiempo de espera | | | | | |
| | Disposición del personal | | | | | |
| | Interés del personal | | | | | |
| Competencia profesional | Capacidad de resolución de problemas | | | | | |
| | Confianza en el profesional | | | | | |
| | Preparación del profesional | | | | | |
| Tangibilidad | Estado de habitaciones | | | | | |
| | Equipos de aspectos modernos | | | | | |
| | Apariencia del personal | | | | | |
| | Tecnología biomédica | | | | | |
| | Señalización, estancias | | | | | |
| Fiabilidad horaria | Puntualidad en inicio consultas | | | | | |
| Información | Información de la ejecución del servicio | | | | | |

FICHA DOCUMENTARIA

CICLO DE DEMING PARA DISEÑAR LA PROPUESTA

| DIMENSIÓN | INDICADOR | ESTRATEGIAS |
|-----------|--|-------------|
| Planear | Determinar las causas del problema a solucionar | |
| | Definir las especificaciones y asignaciones a lograr | |
| Hacer | Ejecutar el plan de mejora del desempeño | |
| Verificar | Observar el despliegue de la aplicación | |
| Actuar | retroalimentación percibida del proyecto para redefinir los procesos futuros | |

ANEXO 3

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

El tamaño de muestra que necesitas es...

68

Gracias por usar la calculadora, si necesitas hacer otro cálculo puedes hacerlo directamente en esta página.

Aprende más sobre Recolección de Datos Online y Paneles Online

Los paneles online son una fuente importante para recoger información sobre los consumidores, y hay muchos elementos que definen la calidad de un panel: desde la manera como se lleva a cabo el proceso de captación hasta el perfilamiento de los panelistas.

Descubre más en nuestra sección Panel.

[Aprende sobre paneles online](#)

12582

TAMAÑO DEL UNIVERSO
Número de personas que componen la población a estudiar.

50

HETEROGENEIDAD %
Es la diversidad del universo. Lo habitual suele ser 50%.

10

MARGEN DE ERROR
Menor margen de error requiere mayores muestras.

90

NIVEL DE CONFIANZA
Cuanto mayor sea el nivel de confianza, mayor tendrá que ser la muestra (95% - 99%).

<https://www.netquest.com/es/gracias-calculadora-muestra>

ANEXO 4

| Fórmula para el Alfa de Cronbach | |
|---|---------------|
| α (Alfa) = | 0.884 |
| K (número de ítems) = | 20 |
| Vi (Varianza de cada ítem) | 10.859 |
| Vt (Varianza total) | 67.938 |

| | |
|--------------------------------|---|
| Mucho peor de lo que esperaba | 1 |
| Peor de lo que esperaba | 2 |
| Como lo esperaba | 3 |
| Mejor de lo que esperaba | 4 |
| Mucho mejor de lo que esperaba | 5 |

| | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | Suma |
|-----------|------------------|-------------------------|-----------------------|--------------------------|--------------------------------|---|----------------------|------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------------|------------------------------|-------------------------|----------------------|-------------------------|---------------------------------|---|------|
| | Trato dispensado | Amabilidad del personal | Atención a familiares | Atención individualizada | Preocupación por los pacientes | Entendimiento de necesidades específicas del paciente | Rapidez de respuesta | Tiempo de espera | Disposición del personal | Interés del personal | Capacidad de resolución de problemas | Confianza en el profesional | Preparación del profesional | Estado de habitaciones | Equipos de aspectos modernos | Apariencia del personal | Tecnología biomédica | Señalización, estancias | Puntualidad en inicio consultas | Información de la atención del servicio | |
| Enc 1 | 1 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 47 |
| Enc 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 |
| Enc 3 | 1 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 43 |
| Enc 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 29 |
| Enc 5 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 |
| Enc 6 | 1 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 43 |
| Enc 7 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 27 |
| Enc 8 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 29 |
| Enc 9 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 |
| Enc 10 | 1 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 43 |
| Enc 11 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 29 |
| Enc 12 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 |
| Enc 13 | 1 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 43 |
| Enc 14 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 27 |
| Enc 15 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 29 |
| Enc 16 | 1 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 43 |
| Varianzas | 0.109 | 0.934 | 0.188 | 1.734 | 0.609 | 0.152 | 0.109 | 0.750 | 0.188 | 0.938 | 0.188 | 0.109 | 0.934 | 0.188 | 1.734 | 0.609 | 0.152 | 0.109 | 0.938 | 0.188 | |

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

ANEXO 5

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario para determinar la escala de calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo sur.

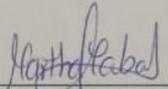
OBJETIVO: Determinar la escala de calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur.

DIRIGIDO A: Pacientes de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: CABAL ALVAREZ MARTHA DANIELA

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
VALORACIÓN:

| Muy Alto | Alto | Medio | Bajo | Muy Bajo |
|----------|------|-------|------|----------|
| | x | | | |


FIRMA DEL EVALUADOR
0916912850

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: DISEÑO DE CICLO DE DEMING PARA MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL PACIENTE DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR

| VARIABLE | DIMENSIÓN | INDICADOR | ITEMS | OPCIÓN DE RESPUESTA | | | | | CRITERIOS DE EVALUACIÓN | | | | | | | | OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES |
|--|-----------------------------|-------------------------|---|-------------------------------|-------------------------|------------------|--------------------------|--------------------------------|---|----|--|----|--|----|--|----|---------------------------------|
| | | | | Mucho peor de lo que esperaba | Peor de lo que esperaba | Como lo esperaba | Mejor de lo que esperaba | Mucho mejor de lo que esperaba | RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN | | RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR | | RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS | | RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA | | |
| | | | | | | | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| Calidad de atención al paciente Es una constante preocupación para el conjunto de actores que intervienen en el proceso asistencial (Aranaz y et al., 2008) | Calidad Subjetiva | Cortesía | Trato dispensado | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Amabilidad del personal | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Atención a familiares | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | Empatía | Atención individualizada | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Preocupación por los pacientes | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Entendimiento de necesidades específicas del paciente | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | Capacidad de respuesta | Rapidez de respuesta | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Tiempo de espera | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Disposición del personal | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Interés del personal | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | Competencia profesional | Capacidad de resolución de problemas | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Confianza en el profesional | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | Preparación del profesional | | | | | | | X | | X | | X | | X | | | |
| | Calidad objetiva | Tangibilidad | Estado de habitaciones | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Equipos de aspectos modernos | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Apariencia del personal | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Tecnología biomédica | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Señalización, estancias | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | Fiabilidad horaria | Puntualidad en inicio consultas | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | Información | Información de la ejecución del servicio | | | | | | X | | X | | X | | X | | |

Martha Caba
FIRMA DEL EVALUADOR
0916912850

CURRICULUM VITAE

MARTHA DANIELA CABAL ALVAREZ



PERFIL PROFESIONAL

Profesional honesto, organizada, disciplinada y responsable con facilidad de trabajo en equipo, con capacidad de aplicar mis conocimientos y experiencia para el mejor desempeño posible en mi trabajo, contribuyendo al fortalecimiento y crecimiento de la empresa.

DATOS PERSONALES

| | |
|-------------------------|---|
| Nombres: | Martha Daniela |
| Apellidos: | Cabal Alvarez |
| Nacionalidad: | Ecuatoriano |
| Lugar de Nacimiento: | Guayaquil |
| Fecha de Nacimiento: | Mayo 4 de 1985 |
| Estado Civil: | Divorciada |
| Cedula de Ciudadanía: | 091691285-0 |
| Dirección Domiciliaria: | Los Ceibos calle 2da 107 y Ave.Principal |
| Teléfono: | 0997064333 |
| Correo electrónico: | marthacabal_ec@hotmail.com |

INSTRUCCIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA

| | |
|------------------|--|
| PRIMARIA: | Colegio Alemán H. de Guayaquil Walt Whitman |
|------------------|--|

| | |
|--------------------|---|
| SECUNDARIA: | Unidad Educativa Steiner Internacional |
|--------------------|---|

| | |
|------------------------|------------------------------|
| TÍTULO OBTENIDO | Bachiller en Químico Biólogo |
|------------------------|------------------------------|

INSTRUCCIÓN SUPERIOR Y TITULOS

| | |
|-------------------------|--|
| TITULO OBTENIDO: | Ingeniera en Gestión Empresarial Universidad de Guayaquil |
|-------------------------|--|

| | |
|-------------------------|---|
| TITULO OBTENIDO: | Magister Administracion de Empresa Universidad Agraria del Ecuador |
|-------------------------|---|

CURSOS Y SEMINARIOS

| | |
|---|---|
| Manejo de utilitarios | Word, Excel, PowerPoint, Publisher, Project |
| Contabilidad Básica | SECAP |
| Contabilidad Financiera | SECAP |
| Gestión Integral de Desechos Sanitarios | Ministerio de Salud Publica del Ecuador |
| Capacitación de Soporte Vital Básico Pediátrico | Hospital Roberto Gilbert |
| Atención al Cliente, Protocolo de Servicio e Imagen Corporativa | Hospital Roberto Gilbert |

IDIOMAS

| | |
|--------|---|
| Inglés | Graduada Centro Ecuatoriano Norteamericano |
|--------|---|

EXPERIENCIA LABORAL

Abril 2008– Noviembre 2009:

Grupo de Tv Cable

Área: Call Center

Puesto: Asesor de Call Center

- Asesoría en caso de tener problemas en línea telefónica, cable o internet
- Activar y desactivar paquetes
- Indicar valores pendientes de pago
- Atención al cliente

Enero 2010 – Febrero 2011:

Colegio Abraham Lincoln

Área: Primaria

Puesto: Profesora de Inglés de primaria

- Planifica las actividades evolutivas a realizarse en el aula.
- Planifica y elabora el material de apoyo docente.
- Desarrolla habilidades y destrezas de niños en edad preescolar, tales como: lectura, lenguaje y hábitos.
- Elabora informes periódicos de las actividades realizadas.

Marzo 2011– Diciembre 2018
Hospital Roberto Gilbert Elizalde
Área: Convenios

Puesto: Asistente Administrativo

- Manejo del convenio SPPAT
- Recopilación de la información
- Levantamiento de Glosas
- Organizar documentación para el envío a la aseguradora
- Facturación de pacientes con accidente de tránsito
- Manejo del convenio IESS ambulatorio y hospitalización

Enero 2019 a la presente
Hospital Alfredo Paulson
Área: Clínica Privada

Puesto: Supervisora de Clínica Privada

- Realizar preingresos a los pacientes
- Realizar ingresos a los pacientes
- Pedir autorización a las diferentes aseguradoras
- Programar cirugías a los médicos
- Análisis de cuentas de los pacientes que están de altas.
- Cobro de la cuenta de los pacientes tanto privados o con aseguradora.
- Levantamiento de glosas
- Controlar el efectivo de los cajeros.
- Llevar al día la base de datos de los pacientes, tarjetas de créditos.
- Control de la bodega interna que manejamos

Enero 2020 a la presente
Hospital Roberto Gilbert Elizalde
Área: Consulta Externa

Puesto: Supervisora Administrativo

- Supervisar la atención al usuario y la aplicación correcto del protocolo de Servicio en el personal del área.
- Levantamiento de reportes de novedades presentadas, solicitando ordenes de trabajo de acuerdo a los casos que se requieran y dar el seguimiento.
- Proveer a los consultorios de insumos, materiales y recursos tecnológicos necesarios para la atención de los pacientes.
- Brindar atención y acompañamiento a los pacientes pre-quirurgicos para realizar adecuadamente el proceso de chequeos médicos previo a la cirugía.
- Atender requerimientos o consultas de los familiares de los pacientes, relacionados con los servicios de la consulta externa.
- Revisar y dar solución a los incidentes administrativos que se presenten en la consulta externa en conjunto con la jefatura de servicio medico pediátrico y supervisión de enfermería del área.

REFERENCIAS

- **Ing. Jessica Peña** – Coordinadora Administrativo
Hospital Roberto Gilbert
jpena@jbggye.org.ec
+1(786)3381664

- **Ing. Jorge Leiva** - Analista de Ingenieria Hospitalaria
Oficina Central – Junta de Beneficencia de Guayaquil
jleivaq@jbggye.org.ec
2324060 ext 378 - 0982228649

- **Ing. Jorge Arguello F.** – Jefe Técnico Vallejo Araujo
Jorge.arguello@vallejoaraujo.com
053701575 ext 2115 - 0996533582

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario para determinar la escala de calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo sur.

OBJETIVO: Determinar la escala de calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur.

DIRIGIDO A: Pacientes de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: DÍAZ AVELINO JOSÉ RAFAEL

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
VALORACIÓN:

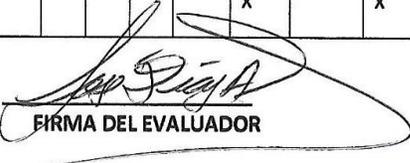
| Muy Alto | Alto | Medio | Bajo | Muy Bajo |
|----------|------|-------|------|----------|
| | x | | | |


FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: DISEÑO DE CICLO DE DEMING PARA MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL PACIENTE DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR

| VARIABLE | DIMENSIÓN | INDICADOR | ITEMS | OPCIÓN DE RESPUESTA | | | | | CRITERIOS DE EVALUACIÓN | | | | | | | | OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES |
|--|-----------------------------|-------------------------|---|-------------------------------|-------------------------|------------------|--------------------------|--------------------------------|---|----|--|----|--|----|--|----|---------------------------------|
| | | | | Mucho peor de lo que esperaba | Peor de lo que esperaba | Como lo esperaba | Mejor de lo que esperaba | Mucho mejor de lo que esperaba | RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN | | RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR | | RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS | | RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA | | |
| | | | | | | | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| Calidad de atención al paciente Es una constante preocupación para el conjunto de actores que intervienen en el proceso asistencial (Aranaz y et al., 2008) | Calidad Subjetiva | Cortesía | Trato dispensado | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Amabilidad del personal | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Atención a familiares | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | Empatía | Atención individualizada | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Preocupación por los pacientes | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Entendimiento de necesidades específicas del paciente | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | Capacidad de respuesta | Rapidez de respuesta | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Tiempo de espera | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Disposición del personal | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Interés del personal | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | Competencia profesional | Capacidad de resolución de problemas | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Confianza en el profesional | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | Preparación del profesional | | | | | | | X | | X | | X | | X | | | |
| | Calidad objetiva | Tangibilidad | Estado de habitaciones | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Equipos de aspectos modernos | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Apariencia del personal | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Tecnología biomédica | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Señalización, estancias | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | Fiabilidad horaria | Puntualidad en inicio consultas | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | Información | Información de la ejecución del servicio | | | | | | X | | X | | X | | X | | |


FIRMA DEL EVALUADOR

JOSÉ RAFAEL DÍAZ AVELINO



Datos generales:

Fecha de nacimiento: 19 de marzo de 1983

Edad: 37

Nacionalidad: Ecuatoriana

Teléfono: 0959713715

Correo: ingjosediaz@hotmail.es

Extracto:

Magister en Administración de Empresas con enfoque en investigación para comprender, interpretar, analizar, explicar y poner en práctica los fenómenos inherentes al campo de la Educación y evaluación de proyectos.

Como docente imparto la materia de gerencia operativa lo que me ha permitido realizar investigaciones para la mejora de procesos de empresas, a través de herramientas como gestión de procesos empresariales (BMP), además conocedor de la metodología Six Sigma que permite analizar y conocer los procesos dentro de casos de uso de empresas.

Ingeniero en Sistemas, con enfoque en Sistemas Automáticos de Control. Certificación de calidad y procesos, por lo que cuento con la capacidad de brindar una mejor experiencia al usuario final (UX) con la interacción de los aplicativos o sistemas. Como ingeniero en sistemas, soy capaz de analizar e interpretar herramientas y lenguajes de programación como por ejemplo HTML, C++, manejo y utilización de Visio para elaborar diagramas de flujo de procesos.

Con experiencia laboral en el área de sistemas de más de 14 años participando en proyectos de implementación de sistemas y plataformas tecnológicas en la Junta de Beneficencia de Guayaquil, cumpliendo cada una de las etapas requeridas para el buen funcionamiento y satisfacción de los usuarios finales.

Habilidad para trabajar con equipos interdisciplinarios en la formulación, desarrollo y evaluación de proyectos investigativos, proyectos de levantamientos de información y de mejoras de procesos.

Facilidad y disposición para aprender, responsable, creativo, organizado y visionario. Capacidad para realizar trabajos bajo presión e Interés por la actualización profesional.

Curriculum Vitae

Especialidades

- Master en Administración de Empresas
- Diplomado en Recursos humanos
- Ingeniero en sistemas
- COBIT 5 – Foundation Examination
- Certificación Lean Six Sigma White Belt
- Certificación Lean Six Sigma Yellow Belt
- Certificación Scrum Foundations Professional

Conocimientos adicionales

- UX (Experiencia Usuario)
- Procesos hospitalarios
- Herramientas de gestión de procesos
- Programación básica

Resumen Experiencia laboral

- Universidad Tecnológica Empresarial de Guayaquil, Docente: 5 años (2015-actualidad)
- Docente particular de matemáticas
- Profesión independiente, Docente tutor de tesis: 2 años (2018-actualidad)
- Tecnológico Bolivariano, Docente: 6 meses (2017-2018)
- Junta de Beneficencia de Guayaquil, Analista Senior de Información, 14 años 6 meses (2002 - 2016)
- Tecnológico Sudamericano, Docente: 2 años (2014 - 2016)

Detalle de algunos proyectos en los que ha trabajado

Descripción:

Junta de Beneficencia de Guayaquil:

Participación en el Proyecto de Cambio del HIS Health Information System (HIS) Servinte Clinical Suit, levantamiento de procesos con el BMP ARIS (As-Is), Acompañamiento en el proceso de levantamiento de requerimientos, seguimiento y control de tareas específicas dentro del cronograma.

Participación en el Proyecto de implementación del Sistema EAM (solución de gestión de activos empresarial) seguimiento y control de tareas específicas dentro del cronograma.

Control y seguimiento de las incidencias de los sistemas de RRHH.

Tiempo de Ejecución: 7 años

Posición ocupada o trabajo específico realizado: Analista de Sistemas

Descripción:

Tecnológico Sudamericano – Diversas materias de las carreras de sistemas, administrativas.

Tiempo de Ejecución: 2 años

Posición ocupada o trabajo específico realizado: Docente

Curriculum Vitae

Descripción:

Universidad Tecnológica Empresarial de Guayaquil – Diversas materias de las carreras de sistemas, administrativas y de psicología de talento humano Tiempo de Ejecución: 3 años

Posición ocupada o trabajo específico realizado: Docente

Educación

- Universidad: Universidad de Guayaquil, facultad de administración - Ingeniero en Sistemas Administrativos
- Universidad: Universidad de Guayaquil, facultad de administración posgrado - Master en Administración de Empresas
- Universidad de Guadalajara – División de Gestión Empresarial, Diplomado en Recursos Humanos
- Universidad Caribbean International University, Maestría de Gerencia (Inconclusa)

Cursos realizados

- COBIT 5 – Foundation Examination
- Cuarto Congreso Internacional de Pedagogía
- Código Vigente de Trabajo

Idiomas

- Español -Natal
- Inglés - Nivel básico

Referencias laborales

- Sr. Raul Chavez Drouet
Ex-Jefe del Area de Sistemas
Teléfono: 0999426376
- Msc. Francisco Cedeño
Decano de las carreras a distancia UTEG
Teléfono: 0984594080
- Msc. Arturo Araujo
Ex-Director del Area de Sistemas & Electrónica Tecnológico Sudamericano
Teléfono: 0988202555

Referencias personales:

- Tnlga. Verónica Navarrete Delgado
Asistente de Convenios de H. Roberto Gilbert
Teléfono: 0980120907

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TULO DE LA TESIS: DISEÑO DE CICLO DE DEMING PARA MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL PACIENTE DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR

| VARIABLE | DIMENSIÓN | INDICADOR | ITEMS | OPCIÓN DE RESPUESTA | | | | | CRITERIOS DE EVALUACIÓN | | | | | | | | OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES |
|---|-------------------------|--|---|-------------------------------|-------------------------|------------------|--------------------------|--------------------------------|---|----|--|----|--|----|--|----|---------------------------------|
| | | | | Mucho peor de lo que esperaba | Peor de lo que esperaba | Como lo esperaba | Mejor de lo que esperaba | Mucho mejor de lo que esperaba | RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN | | RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR | | RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS | | RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA | | |
| | | | | | | | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| Es una constante preocupación para el conjunto de actores que intervienen en el proceso asistencial (Aranaz y et al., 2008) | Calidad Subjetiva | Cortesía | Trato dispensado | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Amabilidad del personal | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Atención a familiares | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | Empatía | Atención individualizada | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Preocupación por los pacientes | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Entendimiento de necesidades específicas del paciente | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | Capacidad de respuesta | Rapidez de respuesta | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Tiempo de espera | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Disposición del personal | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | Competencia profesional | Interés del personal | | | | | | X | | X | | X | | X | | | |
| | | Capacidad de resolución de problemas | | | | | | X | | X | | X | | X | | | |
| | | Confianza en el profesional | | | | | | X | | X | | X | | X | | | |
| | Calidad objetiva | Tangibilidad | Preparación del profesional | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Estado de habitaciones | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | | Equipos de aspectos modernos | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| Apariencia del personal | | | | | | | | X | | X | | X | | X | | | |
| Fiabilidad horaria | | Tecnología biomédica | | | | | | X | | X | | X | | X | | | |
| | | Señalización, estancias | | | | | | X | | X | | X | | X | | | |
| Información | | Puntualidad en inicio consultas | | | | | | X | | X | | X | | X | | | |
| | | Información de la ejecución del servicio | | | | | | X | | X | | X | | X | | | |



FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario para determinar la escala de calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo sur.

OBJETIVO: Determinar la escala de calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur.

DIRIGIDO A: Pacientes de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: ZUÑIGA CENTENO CARMEN ELENA

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MASTER EN DIRECCION DE TALENTO HUMANO (UEES)
VALORACIÓN:

| Muy Alto | Alto | Medio | Bajo | Muy Bajo |
|----------|------|-------|------|----------|
| | x | | | |

FIRMA DEL EVALUADOR



CARMEN ELENA ZÚÑIGA CENTENO

- **Fecha de nacimiento:** 17 de julio de 1987
- **Lugar de nacimiento:** Guayaquil - Ecuador
- **Dirección domiciliaria:** Guasmo sur Av. Abdón Calderón, MZ.15 villa 10
- **Edad:** 33 años
- **Estado Civil:** Soltera
- **Fonos:** 0960935555 – (04) 3097632
- **E-mail:** carmenzunigacenteno1987@gmail.com
- **C.I.** 092582355-1

COMPETENCIAS TECNICAS

- Assessment Center, entrevistas STAR
- Plan de carrera
- Evaluación de KPI de TH
- Evaluación de desempeño
- Capacitación
- Riesgos psicosociales
- Comunicación Organizacional
- Régimen disciplinario
- SSO
- Levantamiento y diseño de Manual de funciones y puestos.
- Etc.

PLATAFORMAS Y HERRAMIENTAS

- Microsoft Office (Excel, Power Point, Word.)
- XPERT
- PYXOOM.
- FPSICO
- EVALUAR
- MIDOT
- Multitrabajos
- Computrabajo
- Socioempleo
- LinkedIn, etc.
- Páginas del Estado

NORMATIVAS

- LOSEP Y código de traba
- Normativas ISO

Psicóloga Industrial y Master en Dirección del Talento Humano, tengo experiencia en selección de personal y demás subsistemas de desarrollo organizacional bajo el enfoque de gestión por competencias. He trabajado en empresas del sector de consumo masivo, industrias, automotriz, financieras, salud, constructora, consultora multinacional, retail, etc., lo que me permite tener diversidad en el conocimiento de diferentes giros de negocios, tipos de puestos de trabajo y estructura organizacional existentes en el mercado laboral.

ESTUDIOS

- 2019** **MAGISTER EN DIRECCION DE TALENTO HUMANO**
UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES ESPIRITU SANTO (UEES)
REGISTRO DEL SENESCYT 1037-2019-2038966
- 2014** **PSICÓLOGA INDUSTRIAL**
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
REGISTRO DEL SENESCYT 1006-14-1312850
- 2005** **BACHILLER EN INFORMÁTICAS**
COLEGIO FISCAL AMARILIS FUENTES ALCIVAR

CAPACITACIONES

- 2019** **EVALUADOR DE INDICADORES CLAVES (KPI)**
CARLOS SLIM (MEXICO)
- 2019** **LIDERAZGO**
CARLOS SLIM (MEXICO)
- 2018** **PROGRAMA DE PREVENCION DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SUS HERRAMIENTAS**
MINISTERIO DEL TRABAJO
- 2017** **GESTION INTEGRAL DE DESECHOS SANITARIOS**
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
- 2016** **EXPERTO EN ASSESSMENT CENTER Y SELECCIÓN POR COMPETENCIAS**
RED DE TALENTO HUMANO - SETEC
- 2015** **GESTIÓN Y EVALUACION DE RIESGOS PSICOSOCIALES CON FPSICO**
COLASEH y CISHT
- 2014** **DETERMINACIÓN DE FACTORES DE RIESGOS POR PUESTOS DE TRABAJO Y ELABORACIÓN DE PROFESIOGRAMAS**
TBL
- 2004** **COMPUTACIÓN 4 MODULOS**
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
- 2004** **INGLÉS 4 MODULOS**
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

REFERENCIAS LABORALES

Ing. Brenda Campos
Celular: 0989151962
DIRECTORA DE SUCURSAL
GYE
Empresa: ADECCO
BUSINES

EXPERIENCIA LABORAL

Mayo 2020-
actualidad

CONSULTORA INDEPENDIENTE

- Elaboración, evaluación y actualización de base candidatos con perfiles operativos, comerciales, técnicos, etc.
- Revisión de las diferentes vacantes existentes en el mercado laboral a nivel nacional para brindar el servicio de venta de base de candidatos evaluados o servicio de proceso completo de selección de personal, evaluaciones psicométricas, etc.
- Publicación de vacantes del mercado laboral en grupos de trabajo y redes sociales para brindar servicios de empleabilidad
- Asesoramiento a candidatos en su participación en un proceso de selección.
- Compartir publicaciones con consejos y pequeños tips de empleabilidad en mis redes para personas desempleadas
- Participar de entrevistas on line, etc.

Agosto 2019
- Abril 2020

ADECCO BUSINESS - FRANQUICIA FRANCESA

CARGO: CONSULTORA SENIOR DE SELECCIÓN REGON COSTA-CENTRO

- Liderar procesos de selección masiva para empresas: multinacionales, industrias, consumo masivo, farmacéuticas, retail, construcción, etc.
- Selección de personal a nivel nacional de mandos medios, altos, gerenciales y staffing (cargos operativos, técnicos, promotores, vendedores, mercaderistas, etc.)
- Levantamiento de perfil de puesto por competencias
- Reclutamiento Head Hunter de cargos claves y estratégicos
- Dominio de todas las fuentes de reclutamiento a nivel nacional (multitrabajos, linkedin, redes sociales, bolsas de trabajo, convenios con centros educativos, medios escritos, etc.)
- Entrevistas por competencias metodología STAR
- Aplicación de Assessment Center y validación de competencias blandas y técnicas
- Evaluación y análisis de pruebas psicotécnicas
- Elaboración de informe de selección y presentación de la terna finalista
- Coordinar el proceso On-boarding al nuevo personal
- Control del cumplimiento de los KPIS de selección
- Elaboración y control del forecast y pepiline de selección
- Dar talleres de empleabilidad a candidatos
- Asesorar a clientes (jefaturas) en las entrevistas por competencias a candidatos
- Coordinar chequeo médico y visita social de candidatos seleccionados.
- Manejo un promedio de 30 a 50 procesos de selección mensual para diferentes tipos de empresas y vacantes, desde puestos operativos a gerenciales.

REFERENCIAS LABORALES

Ing. Augusto Bueno
Celular: 0993977678
Gerente Zonal
Empresa: BANEQUADOR

Dra. Katusca Hernández
Celular: 0980444565
Gerencia Hospitalaria
Empresa: Hospital
General Guasmo Sur

Dic/2018 a
Feb/2019
(Contrato
eventual por
reemplazo
materno)

01/12/2016
AL
01/12/2018

EXPERIENCIA LABORAL

BANEQUADOR B.P.

RESPONSABLE (E) ZONAL DE TALENTO HUMANO

- Supervisar la selección de personal de las agencias de Región Costa y Galápagos
- Revisar y validar informe de selección de nuevo personal
- Elaboración de contratos y aviso de entrada IESS
- Coordinar el proceso On-boarding y chequeo médico al nuevo personal para las diferentes agencias
- Identificación y valoración de High potentials para planes de carrera y promociones internas.
- Control del cumplimiento de los KPIS del banco (selección, capacitación, evaluación de desempeño).
- Coordinar evaluaciones de desempeño 360 grados (MDT)
- Elaborar acción de personal para movimientos internos
- Coordinar plan de capacitaciones, control de asistencia, evaluación de eficacia)
- Capacitar al personal comercial en el manejo de la Inteligencia Emocional en el servicio al cliente.
- Actualización del DNC de la Región Costa y Galápagos
- Control de permisos, licencias, vacaciones, etc.
- Gestionar el proceso de desvinculación
- Aplicación de régimen disciplinario según Código de trabajo y LOSEP
- Control y validación de comunicación organizacional interna
- Evaluación de clima laboral

HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR

COORDINADORA DE SELECCIÓN DE PERSONAL Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL

- Responsable de la selección y contratación del personal médico, administrativo, servicio y operativo.
- Entrevistas por competencias STAR y ASSESSMENT CENTER
- Aplicación y calificación de pruebas psicológicas
- Elaborar informe técnico de selección
- Coordinar la inducción del nuevo personal
- Tramitar permiso de trabajo para personas extranjeras
- Elaborar contratos y aviso de entrada IESS
- Coordinar evaluaciones de desempeño
- Levantamiento del DNC y plan de Capacitación anual
- Coordinar capacitaciones, asistencia, evaluaciones
- Control de indicadores de selección, capacitación, evaluaciones de desempeño.
- Aplicación de régimen disciplinario según LOSEP y código de trabajo
- Evaluación de inteligencia emocional en el personal de salud
- Supervisión de personal en el puesto de trabajo
- Control de permisos, vacaciones, licencia por enfermedad, materna, etc.
- Entrega de uniformes al personal
- Gestionar el proceso de desvinculación de personal

REFERENCIAS LABORALES

Lic. Sonia Álvarez
Celular: 0978887398
Talento Humano
Empresa: INPROEL

Ing. Ángel Cabrera
Celular: 0982859823
Jefe de SSO
Empresa: MAVESA

EXPERIENCIA LABORAL

20/04/2015
Al
29/05/2016

INPROEL S.A.

ANALISTA SENIOR DE SELECCIÓN DE PERSONAL

- Cumplir con los procedimientos de selección, inducción, capacitación, evaluaciones, clima laboral, seguridad y salud ocupacional de acuerdo a normativas de certificación ISO.
- Selección masiva mediante entrevistas grupales y ASSESSMENT CENTER para cargos operativos y comerciales
- Aplicación y evaluación de pruebas psicotécnicas
- Verificar referencias laborales y judiciales
- Elaborar informes de selección y presentar terna
- Gestionar el chequeo médico de nuevo personal
- Recopilar la documentación de candidato seleccionado
- Coordinar la inducción de nuevo personal (Gestión de Calidad ISO, SSO, RRHH)
- Elaboración de contratos y aviso de entrada
- Coordinar evaluaciones de desempeño
- Evaluación y gestión de plan de riesgos psicosociales
- Charlas sobre el efecto de los riesgos psicosociales en el trabajo y familia.
- Levantamiento de información y actualización de perfiles de puestos y manual de funciones.
- Evaluación de clima laboral
- Apoyo en campañas médicas y trabajo social
- Gestión de entrega de uniformes
- Gestionar el proceso de desvinculación de personal

20/05/2014
al
07/01/2015
(Contrato
eventual
por
proyecto
de plan de
riesgos
psicosociales)

MAQUINARIAS Y VEHICULOS S.A (MAVESA-HINO)

ANALISTA SENIOR DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

- Elaborar plan de evaluación de riesgos psicosociales
- Socialización a jefaturas de la metodología FPSICO para el levantamiento de información de riesgos psicosociales
- Aplicación de cuestionario de riesgos psicosociales
- Ingreso y tabulación de evaluaciones a la plataforma FPSICO
- Análisis de resultados de riesgos psicosociales
- Elaboración de informe psicosocial por áreas
- Socialización de resultados de riesgos psicosociales y puestos críticos.
- Elaboración y presentación del plan de acción para minimizar los Riesgos Psicosociales de acuerdo a normativas del MDT.
- Dar charlas psicosociales en talleres
- Llevar control del cumplimiento plan de riesgos psicosociales.
- Coordinar campaña de SSO en conjunto con el médico ocupacional, Técnico de SSO y trabajo social
- Inspección del uso de EPP y condiciones inseguras en talleres.
- Apoyo en la coordinación de simulacros de eventos

REFERENCIAS LABORALES

Psi. Nancy Pacheco
Celular: 0989708935
Talento Humano
Empresa: ANDEC

Ing. Iván García
Fono: 2598910 Ext:
5142
Empresa: AJECUADOR

EXPERIENCIA LABORAL

06/01/2014
Al
18/05/2014
Contrato
eventual

ACERIAS NACIONALES DEL ECUADOR (ANDEC) **ANALISTA SENIOR DE SELECCIÓN DE PERSONAL**

- Cumplir con los procedimientos de selección, inducción, capacitación, evaluaciones, clima laboral, de acuerdo a normativas ISO
- Receptar requerimiento de personal y validarlo con gerencia
- Selección masiva de personal operativo y ventas
- Coordinar agenda de entrevistas con jefaturas
- Entrevistas por competencias
- Aplicación y evaluación de pruebas psicológicas
- Verificar referencias laborales y judiciales
- Elaborar informes de selección de personal
- Entregar terna a jefe departamental
- Coordinar con Dr. Ocupacional el chequeo médico de candidatos finalistas
- Receptar carpeta de documentos de nuevo personal
- Coordinar la inducción de personal en temas de seguridad industrial, BPM, RRHH, políticas de la empresa, etc.
- Evaluar riesgos psicosociales por método ISTAS 21
- Actualización de profesiogramas
- Gestionar con Trabajo Social la entrega de uniformes

01/11/2010
al
07/12/2012

MULTINACIONAL AJECUADOR S.A. (BIG COLA) **ANALISTA SENIOR DE SELECCIÓN**

- Selección de personal a nivel nacional (ventas, producción, administrativos, etc.)
- Entrevista por competencias y aplicación de assessment center a vendedores
- Entrevistas grupales para cargos de producción y vendedores en temporada alta
- Aplicación y análisis de pruebas psicológicas.
- Verificación de referencias laborales
- Elaboración de informes de selección de terna
- Coordinar chequeo médico de personal seleccionado
- Tramitar apertura de cuenta de ahorros
- Análisis y diseño de puesto para la ubicación de personas con discapacidad al puesto de trabajo.
- Inducción al nuevo personal, entrega de uniformes y EPP
- Levantamiento de información del DNC y elaboración del plan de capacitación.
- Evaluación de aprendizaje, transferencia y eficacia de la capacitación de personal
- Elaboración de manual de funciones y perfiles de puestos
- Elaboración de profesiogramas
- Evaluación de riesgos psicosociales ISTAS21
- Coordinar evaluaciones de desempeños periodo de prueba
- Apoyo a trabajo social en eventos informales
- Control de indicadores de selección y capacitación
- Gestionar el proceso de desvinculación

REFERENCIAS LABORALES

Ing. Rosa Freire
Celular: 0997568882
Talento Humano
Empresa: FUROIANI

05/01/2009
Al
20 /10/2010
Servicios
prestados

CONSTRUCTORA FUROIANI OBRAS Y PROYECTOS S.A ASISTENTE DE RRHH

- Levantamiento y análisis de perfil de puestos de áreas administrativas y comerciales
- Levantamiento de información en trabajo de campo para los perfiles de puestos del personal de construcción en obras.
- Elaboración de manual de funciones de todos los puestos de la organización
- Levantamiento del DNC en todas las áreas
- Elaborar el plan de capacitación e indicadores de evaluación.
- Elaborar el procedimiento de Selección de personal y paquete de baterías psicológicas acorde a los perfiles a seleccionar.
- Selección de personal entrevistas grupales a candidatos para asesores comerciales.
- Aplicación y calificación de pruebas psicotécnicas.
- Realizar referencias personales y laborales de personal
- Elaboración de informe de selección
- Entrega de cheques de utilidades a obreros en obras de construcción
- Elaboración de inventario de uniformes
- Ingreso de horas extras y control de asistencia de personal de construcción
- Realizar aviso de entrada al IESS
- Pago de liquidaciones en el MDT

COMPETENCIAS BLANDAS DESARROLLADAS:

- Orientación a resultados
- Iniciativa
- Innovación
- Enfoque al Cliente
- Pensamiento analítico
- Trabajo en Equipo
- Liderazgo
- Responsabilidad
- Organización
- Toma de decisiones
- Calidad en el trabajo
- Solución de problemas

ANEXO 6

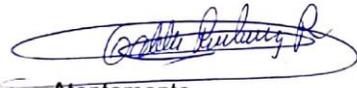
Guayaquil, diciembre del 2020

Dr. Eulogio Cristobal Vera Sanchez
Gerente del Hospital General Guasmo Sur
Presente

De mis consideraciones

Por medio de la presente permítame saludarlo y así mismo solicitarle a Usted, de la manera más comedida me permita su autorización para realizar trabajo de campo sobre Diseño De Ciclo De Deming Para Mejorar La Calidad De Atención Al Paciente De Consulta Externa Del Hospital General Guasmo Sur, 2020. Ya que la misma es de gran importancia para la elaboración de mi tema de tesis en el Post-Grado que estoy realizando en la Universidad Cesar Vallejo de Piura-Perú.

Agradeciendo de antemano su gentil acogida a mi petición, me suscribo a Usted.



Atentamente.

Ing. Lilia Gabriela Rodríguez Rosado

CI: 0926191909



ANEXO 7



