



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD CIENCIAS POLÍTICAS Y ADMINISTRATIVAS
CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

La gestión de procesos y la productividad operativa del hospital del Día María
Auxiliadora

**Trabajo de titulación para optar al título de Licenciado en Administración
de Empresas**

Autor:

Vallejo Lara, Jareth Adrian

Tutor:

Ing. Gilma Gabriela Uquillas Granizo PhD.

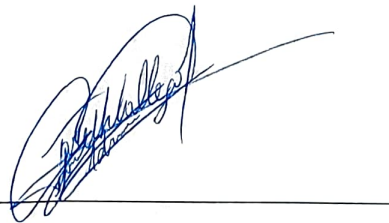
Riobamba, Ecuador. 2026

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Yo, Vallejo Lara Jareth Adrian con cédula de ciudadanía 0605826692, autor del trabajo de investigación titulado: La gestión de procesos y la productividad operativa del hospital del Día María Auxiliadora, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 04 de junio de 2026



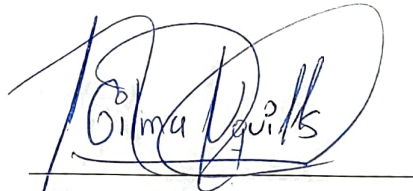
Jareth Adrian Vallejo Lara

C.I: 0605826692

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, Gilma Gabriela Uquillas Granizo catedrática adscrita a la Facultad de Ciencias Políticas y Administrativas, por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: La gestión de procesos y la productividad del hospital del Día María Auxiliadora, bajo la autoría de Jareth Adrian Vallejo Lara; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a 26 días del mes de enero de 2026

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Gilma Uquillas', is written over a horizontal line. The signature is stylized and somewhat cursive.

Ing. Gilma Gabriela Uquillas Granizo PhD.

C.I: 0603278938

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

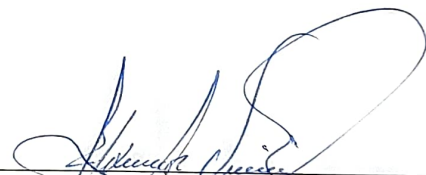
Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación “La gestión de procesos y la productividad operativa del hospital del Día María Auxiliadora” por Jareth Adrián Vallejo Lara, con cédula de identidad número 0605826692, bajo la tutoría de Ing. Gilma Gabriela Uquillas Granizo PhD; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 04 de junio de 2026.

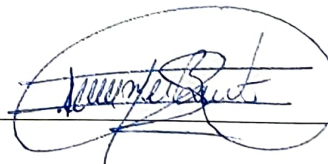
Dr. René Abdón Basantes Ávalos PhD
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



Dr. Alexander Fernando Vinueza Jara PhD
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Ing. Cecilia Cristina Mendoza Bazantes Mgs.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO





CERTIFICACIÓN

Que, **VALLEJO LARA JARETH ADRIAN** con CC: **0605826692**, estudiante de la Carrera **ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**, Facultad de **CIENCIAS POLÍTICAS Y ADMINISTRATIVAS**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**La gestión de procesos y la productividad operativa del Hospital del Día María Auxiliadora**", cumple con el 5% de similitud y el 2% de IA, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **Compilatio Magister+** porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 18 de mayo de 2026



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado «electrónicamente» por:

GILMA GABRIELA
UQUILLAS GRANIZO

Ing. Uquillas Granizo Gilma Gabriela PhD.
TUTORA

DEDICATORIA

Dedico esta investigación a Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada paso de este camino. Por haberme dado la salud, la sabiduría y la perseverancia necesaria para superar los momentos difíciles y permitirme culminar esta etapa de mi vida con satisfacción.

A mis padres, porque este título lleva su nombre tanto como el mío. Gracias por sembrar en mí el valor de la superación y por darme todo sin pedir nada a cambio. Su amor ha sido mi mayor inspiración para culminar mi carrera en Administración de Empresas.

A mis hermanos. Por estar siempre presentes, por ser mi fuente de alegría y por alentarme a no decaer. Gracias por su paciencia y por celebrar conmigo cada pequeña victoria.

A todos mis familiares y amigos, que con cada palabra de aliento o un gesto de cariño hicieron más ligero el camino.

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios, por todas y cada una de las oportunidades que me ha brindado, permitiéndome así cumplir con mis objetivos de vida, aspiraciones y las metas que me he planteado. A mi familia, por el sacrificio, esfuerzo y apoyo incondicional que me han permitido culminar esta etapa; sin ellos, este logro no hubiera sido posible.

A la Carrera de Administración de Empresas de la Universidad Nacional de Chimborazo por abrirme sus puertas y contribuir a mi formación profesional. De igual manera, a cada uno de los docentes que supieron compartir sus conocimientos y guiarme para ser un/a profesional de éxito.

A mi tutora de trabajo de investigación, Ing. Gilma Gabriela Uquillas Granizo PhD, y a mi docente de investigación Dra. Magda Francisca Cejas Martínez PhD, por su conocimiento, guía y apoyo, lo cual fue esencial para la elaboración de este trabajo.

A cada uno de mis amigos y familiares que han estado dispuestos a brindarme su amistad y han sabido apoyarme en los momentos difíciles. Gracias por estar siempre presentes y, más que nada, gracias por sus palabras de aliento y superación.

ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORÍA

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE FIGURAS

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I.....	17
1. INTRODUCCIÓN	17
1.1 Problema	18
1.1.1 Planteamiento del problema	18
1.1.2 Formulación del problema.....	19
1.2 Justificación	19
1.3 Objetivos.....	20
1.3.1 General.....	20

1.3.2 Específicos.....	20
2. MARCO TEÓRICO.....	22
2.1 Antecedentes.....	22
2.1.1 Gestión por procesos.....	23
2.2 Productividad Operativa.....	27
2.2.2 Automatización de procesos robóticos y supervisión de los procedimientos en hospitales.....	32
3. METODOLOGÍA.....	36
3.1 Tipo de investigación.....	36
3.1.1 Descriptiva.....	36
3.2 Investigación de campo.....	36
3.3 Diseño de investigación.....	36
3.4 Técnica e instrumento.....	37
3.4.1 Técnica.....	37
3.4.2 Instrumento.....	37
3.5 Población y muestra.....	38
3.5.1 Población.....	38
3.5.2 Muestra.....	38
3.6 Hipótesis.....	38
3.7 Método hipotético-deductivo.....	39

3.7.1	Los pasos del método Hipotético-Deductivo:	39
4.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	41
4.1	Análisis de datos estadísticos.....	41
4.2	Resumen del procesamiento de datos	41
4.3	Análisis de normalidad de datos	42
4.4	Análisis de fiabilidad	42
4.5	Análisis de resultado	43
4.6	Comprobación de hipótesis.....	59
4.6.1	Análisis de la prueba Chi-Cuadrado.....	60
4.7	Discusión de resultados	61
5.	CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES.....	63
5.1	Conclusiones	63
5.2	Recomendaciones	65
6.	PROPUESTA.....	67
6.1	Propuesta de mejora de la gestión de procesos para incrementar la productividad operativa del hospital del Día María Auxiliadora	67
6.2	Objetivo	67
6.3	Diagnóstico Previo.....	67
6.4	Estrategias propuestas.....	68
6.5	Plan de propuesta	71

6.6	Indicadores de Evaluación	72
6.7	Conclusiones de la Propuesta.....	74
7.	BIBLIOGRAFÍA.....	75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características de la gestión por procesos	24
Tabla 2 Elementos fundamentales de la productividad operativa	28
Tabla 3 Ventajas de una buena eficiencia operativa.....	30
Tabla 4 Acciones en centros hospitalarios	33
Tabla 5 Población total de los trabajadores del hospital del Día María Auxiliadora	38
Tabla 6 Resumen del procesamiento de los casos	41
Tabla 7 Estadísticos de fiabilidad.....	42
Tabla 8 Pruebas de normalidad de datos	42
Tabla 9 Resumen de resultados pregunta 1	43
Tabla 10 Resumen de resultados pregunta 2	44
Tabla 11 Resumen de resultados pregunta 3	45
Tabla 12 Resumen de resultados pregunta 4	46
Tabla 13 Resumen de resultados pregunta 5	47
Tabla 14 Resumen de resultados pregunta 6	48
Tabla 15 Resumen de resultados pregunta 7	49
Tabla 16 Resumen de resultados pregunta 8	50
Tabla 17 Resumen de resultados pregunta 9	51
Tabla 18 Resumen de resultados pregunta 10	52
Tabla 19 Resumen de resultados pregunta 11	53
Tabla 20 Resumen de resultados pregunta 12	54
Tabla 21 Resumen de resultados pregunta 13	55
Tabla 22 Resumen de resultados pregunta 14	56

Tabla 23 Resumen de resultados pregunta 15	57
Tabla 24 Resumen de resultados pregunta 16	58
Tabla 25 Tabla de contingencia Frecuencia Revisión Procesos Operativos Compromiso Con Las Metas de Productividad.....	59
Tabla 26 Análisis de la prueba Chi – Cuadrado	60
Tabla 27 Estrategias Propuestas	68
Tabla 28 Plan de implementación	71
Tabla 29 Indicadores de evaluación	72

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Ventajas de la administración de procesos.....	25
Figura 2 Elementos de mejora para la productividad.....	27
Figura 3 Pruebas del efecto en la productividad.....	32
Figura 4 Relación con la gestión de procesos.....	34
Figura 5 Gráfico de pastel	43
Figura 6 Gráfico de pastel	44
<i>Figura 7</i> Gráfico de pastel.....	45
Figura 8 Gráfico de pastel	46
Figura 9 Gráfico de pastel	47
Figura 10 Gráfico de pastel	48
Figura 11 Gráfico de pastel	49
Figura 12 Gráfico de pastel	50
Figura 13 Gráfico de pastel	51
Figura 14 Gráfico de pastel	52
Figura 15 Gráfico de pastel	53
Figura 16 Gráfico de pastel	54
Figura 17 Gráfico de pastel	55
Figura 18 Gráfico de pastel	56
Figura 19 Gráfico de pastel	57
Figura 20 Gráfico de pastel	58

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar cómo la gestión de procesos influye en la productividad del hospital del Día María Auxiliadora, mediante una investigación descriptiva explicativa se demostró la realidad de los objetos de estudio que, con el análisis de flujos operativos y la eficiencia institucional, se definieron las causas para el planteamiento del problema, hipótesis y se propusieron estrategias de mejora de acuerdo a las conclusiones de esta investigación. Para la obtención de resultados se aplicaron encuestas al personal operativo de las distintas áreas del hospital también se realizó un diagnóstico situacional de los procesos actuales y en comprobación de la hipótesis se generó una relación significativa entre las dos variables de estudio. los resultados indicaron que la implementación de estrategias como de estandarización de manuales la filosofía *Lean Healthcare* y el uso de KPIs permitieron mejorar la productividad hospitalaria puesto que se optimizaron los tiempos de atención y el uso de recursos esto implicó tener una gestión de procesos eficiente aumento significativo en el rendimiento operativo lo cual tuvo un impacto positivo en la calidad del servicio al paciente al mismo tiempo que buscó promover una cultura de mejora continua en la institución.

Palabras claves: Gestión de procesos, productividad, hospital, mejora continua, *Lean Healthcare*, KPIs, Eficiencia Operativa

ABSTRACT

The objective of this research was to determine how process management influenced the productivity of Hospital del Día María Auxiliadora. Through descriptive-explanatory research, the reality of the objects of study was demonstrated. By analyzing operational flows and institutional efficiency, the causes related to the problem statement and hypothesis were defined, and improvement strategies were proposed according to the conclusions of this research. To obtain results, surveys were administered to operational personnel in the different areas of the hospital. A situational diagnosis of current processes was also carried out, and the verification of the hypothesis showed a significant relationship between the two study variables. The results indicated that the implementation of strategies such as the standardization of manuals, the Lean Healthcare philosophy, and the use of KPIs helped improve hospital productivity, as care times and resource use were optimized. This involved efficient process management and a significant increase in operational performance, which had a positive impact on the quality of patient service while promoting a culture of continuous improvement within the institution.

Keywords: Process Management, Productivity, Hospital, Continuous Improvement, Lean Healthcare, Standardization, Operational Efficiency.



Revised by
Mario N. Salazar
0604069781

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

El sistema de salud ecuatoriano actual en los hospitales afrontan cambios constantes en la tecnología y una demanda creciente de servicios médicos eficientes y de alta calidad, por ello, las entidades se encuentran con el desafío de mejorar constantemente sus procedimientos para asegurar un cuidado eficaz y al mismo tiempo buscan destacar del resto e intentar lograr una mayor productividad agilizando sus procesos, debido a que los hospitales, especialmente, funcionan en un entorno complicado donde la eficacia no solo se refleja en ganancias financieras, sino también en resultados que afectan directamente la salud y el bienestar de los pacientes.

El hospital del Día María Auxiliadora desempeña un rol clave en la atención ambulatoria, proporcionando servicios de salud a grupos vulnerables de la población. Sin embargo, al igual que otras instituciones del sector público y privado, tiene restricciones presupuestarias, una alta demanda de servicios, y la necesidad de mejorar constantemente sus procesos internos para garantizar una atención oportuna, segura y de calidad.

Es por esto, que la gestión de procesos surge como un instrumento estratégico esencial para lograr elevar los índices de productividad sin afectar la calidad del servicio de salud que lleva cada institución aumentando la eficiencia y eficacia para lograr mejorar la coordinación de las áreas y aumentar la satisfacción de los clientes.

Conforme los hospitales intentan potenciar su habilidad para resolver problemas y responder con rapidez a las demandas del ambiente, la productividad se transforma en un indicador esencial para su evaluación. No solo indica el número de pacientes atendidos o la disminución de costos, sino que también incluye la calidad de los resultados clínicos, la satisfacción del personal y la percepción del usuario.

En este escenario, es crucial comprender cómo una correcta gestión de procesos puede producir un efecto positivo y duradero en la productividad global de la entidad. Mediante un método riguroso, el objetivo es determinar de qué manera la gestión de procesos influye en la productividad operativa del hospital del Día María Auxiliadora de la ciudad de Riobamba.

1.1 Problema

1.1.1 Planteamiento del problema

La gestión de procesos es una herramienta esencial para las organizaciones, ya que constituye la base para lograr objetivos de efectividad y eficiencia, además de ser un componente clave en la mejora continua y la productividad. En el ámbito hospitalario, esto significa organizar correctamente los procesos clínicos y administrativos, desde la entrada del paciente hasta su salida, garantizando continuidad, coherencia y calidad en cada fase. (Piñuela & Quito, 2020).

La productividad operativa en las instituciones de salud se refiere a la relación entre los servicios proporcionados (consultas, exámenes, tratamientos) y los recursos empleados (personal, insumos, tiempo). esta productividad es la capacidad de generar bienes a través de un ciclo de procesos mediante actividades realizadas en una organización, con el propósito de utilizar los recursos de la forma más efectiva posible para ofrecer productos o servicios de alta calidad. En el contexto hospitalario, esto se traduce en un mayor número de pacientes atendidos, tiempos de espera reducidos, mejores tasas de ocupación de camas y la optimización de los procesos clínicos y administrativos. La productividad no solo está asociada con el rendimiento cuantitativo, sino también con la calidad del servicio brindado y la satisfacción del usuario (Ramírez, et al., 2020).

En el caso del hospital del Día María Auxiliadora en Riobamba, se observa que la gestión de procesos tiene limitaciones que afectan directamente su productividad operativa. La falta de procesos estandarizados, la duplicación de tareas, la falta de herramientas tecnológicas integradas y la escasa evaluación de indicadores de desempeño son elementos que impactan negativamente en la eficiencia del hospital. Estas deficiencias generan retrasos en la atención, sobrecarga del personal y un uso inapropiado de los recursos disponibles, lo que repercute en la calidad del servicio proporcionado a los usuarios. Ante esta situación, es fundamental investigar cómo la gestión de procesos se relaciona con los niveles actuales de productividad operativa y qué estrategias se pueden implementar para mejorar esta.

Al enfocar la atención en este tema, no solo se pretende crear conocimiento valioso para los encargados del hospital, sino también contribuir al robustecimiento del sistema

sanitario desde un enfoque organizacional centrado en la excelencia en las operaciones. Por ello, aparece la necesidad de investigar cómo la gestión de procesos contribuye a la productividad operativa del hospital del Día María Auxiliadora, con el objetivo de detectar oportunidades de mejora que lleven a una atención más eficaz y sostenible.

1.1.2 Formulación del problema

¿De qué manera la gestión de procesos influye a la productividad operativa del hospital del Día María Auxiliadora en la ciudad de Riobamba?

1.2 Justificación

La gestión de procesos constituye un elemento fundamental para el funcionamiento eficiente de las organizaciones de salud, donde la atención oportuna, la rotación de pacientes y el uso óptimo de los recursos resultan determinantes para la calidad del servicio. En este contexto, la productividad operativa se convierte en un indicador clave del desempeño institucional, al reflejar la capacidad del hospital para transformar sus recursos humanos, tecnológicos y físicos en servicios de salud eficientes y de calidad.

El Hospital del Día María Auxiliadora enfrenta, como muchas instituciones de salud, el desafío de atender una demanda creciente de pacientes con recursos limitados, lo que hace indispensable analizar la manera en que se gestionan sus procesos internos. Los problemas en la gestión de procesos actuales pueden generar ineficiencias operativas, tales como tiempos de espera prolongados, duplicidad de actividades, sobrecarga del personal y un uso inadecuado de la infraestructura, afectando directamente la productividad operativa y la satisfacción de los usuarios (Åhlin et al., 2023)

La investigación se justifica académicamente por la necesidad de profundizar el estudio de la relación entre la gestión de procesos y la productividad operativa en hospitales de día, un tipo de institución que ha cobrado relevancia en los sistemas de salud modernos, pero que aún presenta limitaciones en cuanto a estudios empíricos específicos. Analizar este fenómeno permitirá generar conocimiento científico que contribuya al fortalecimiento del enfoque de gestión por procesos aplicado al ámbito hospitalario, aportando evidencia actual y contextualizada que pueda ser replicada en instituciones similares.

En el ámbito práctico, la investigación resulta relevante porque permitirá identificar los procesos críticos del Hospital del Día María Auxiliadora y evaluar su impacto en la

productividad operativa. Los resultados obtenidos podrán servir como base para la toma de decisiones gerenciales, facilitando el diseño de estrategias orientadas a la optimización de los flujos de atención, la reducción de tiempos improductivos y la mejora en la utilización de los recursos disponibles. Asimismo, la aplicación de herramientas de gestión de procesos contribuirá a fortalecer la eficiencia operativa y la calidad del servicio prestado.

Este estudio es socialmente lógico, ya que puede tener un impacto positivo directo tanto en los pacientes como en la sociedad al mejorar el funcionamiento del hospital. Cuando los procedimientos se manejan bien, la gente recibe cuidados más rápidos, seguros y constantes, lo cual optimiza lo que siente el paciente y asegura que todos puedan acceder a los servicios sanitarios por igual. Además, hacer más productivas las operaciones del hospital ayuda a que este se mantenga estable y a usar con sensatez los fondos públicos o de la institución dedicados a la sanidad (Alolayyan & Alyahya, 2023)

Por último, desde el punto de vista de cómo se hizo, este trabajo se justifica ya que plantea estudiar la productividad de las operaciones usando una visión completa de los procesos, incluyendo métricas de qué tan bien se hacen las cosas, si se logran las metas y la calidad del servicio. Esta manera de ver las cosas dejará medir de forma imparcial cómo trabaja el Hospital del Día María Auxiliadora y crear sugerencias para mejorar con datos reales, siguiendo las ideas de superación constante y administración actual de los servicios médicos.

1.3 Objetivos

1.3.1 General

Determinar de qué manera la gestión de procesos influye en la productividad operativa del hospital del Día María Auxiliadora de la ciudad de Riobamba.

1.3.2 Específicos

- Identificar la situación actual de la gestión de procesos y la productividad operativa del hospital del Día María Auxiliadora.
- Fundamentar las bases teóricas de la gestión de procesos y productividad operativa, del hospital del Día María Auxiliadora.

- Proponer estrategias de gestión de procesos para optimizar la productividad operativa en el hospital del Día María Auxiliadora.

CAPÍTULO II.

2. MARCO TEÓRICO.

2.1 Antecedentes

En el trabajo de investigación *La Gestión por Procesos y la Productividad en la empresa SEGUVID Ambato-Ecuador*, (Gaibor, 2022) hecho en la Universidad Nacional de Chimborazo donde tenían por objetivo identificar en qué medida la gestión por procesos influye en la productividad dentro de la empresa, se ha llegado a las siguientes conclusiones, se evidenció que, para lograr un mejor desempeño y mayor productividad en una empresa, la gestión por procesos es un papel crucial en este crecimiento. Por lo tanto, es fundamental que todos los empleados fortalezcan sus habilidades laborales en aspectos tan relevantes como la gestión por procesos y la productividad.

En el análisis llevado a cabo en el trabajo de investigación *Los procesos y la productividad en la empresa L&M de Seguridad Privada Cía. Ltda. de la ciudad de Riobamba* (Aguirre, 2022), logró cumplir su objetivo de identificar los procesos en el área administrativa y operativa en la en la ciudad de Riobamba donde se ha podido concluir que los procesos en la empresa L&M de Seguridad Privada Cía. Ltda. de la ciudad de Riobamba tienden a mantener una secuencia ordenada de actividades o sub procesos, por lo que es necesario analizar dichos procesos para mejorarlos, guiándose de estándares y normas de calidad que regulan el nivel de servicio que se oferta y así obtener de esta manera un nivel de excelencia en su productividad.

Mediante el trabajo de investigación *Influencia de los procesos en la productividad de las empresas constructoras en la provincia de Los Ríos y propuesta de un Modelo de Gestión* (Cano, 2020), efectuado en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, se buscó proponer mejoras aplicables a los procesos que se desarrollan en la empresa OBSAPE que permitan mejorar su productividad, con ello concluye que se revisaron diversos sistemas usados en la industria de la construcción, que permiten acercarse de mejor forma a mejores mediciones, pero al utilizar tecnología satelital encarecería demasiado cualquier sistema de mejora de productividad aplicado a una empresa pequeña de construcción, sin embargo el

acercamiento realizado en este estudio permitió acercarse a una evaluación más conveniente en costos que incorpore la mayor cantidad de elementos para su determinación.

2.1.1 Gestión por procesos

La gestión por procesos según (Florián et al., 2022) es descrita como una metodología avanzada de la gestión de la calidad, que posee un conjunto de conocimientos y herramientas para facilitar la aplicación de este enfoque. Esta metodología orienta los esfuerzos de todos los miembros de la organización hacia los objetivos compartidos de la empresa y de los clientes, aportando valor adicional tanto a los procesos como a las actividades que se realizan. Están conectados por actividades que, al llevarse a cabo de manera regular, refuerzan el funcionamiento y la efectividad de la organización. Las organizaciones, al ser un sistema que integra recursos, procesos y tecnologías, deben adaptarse a metodologías y modelos de gestión que faciliten la solución de sus dificultades, especialmente en esta era digital que requiere enfoques innovadores para alinear sus objetivos.

Por lo tanto, el enfoque basado en procesos se presenta como una herramienta esencial que promueve la mejora continua en la calidad de las empresas, constituyéndose en el fundamento principal para lograr las metas establecidas, así como para incrementar la eficiencia, eficacia y productividad de las mismas. Asimismo, argumenta que la adopción del enfoque centrado en procesos, al estar estrechamente vinculado a la gestión de la calidad, ofrece numerosos beneficios en la administración de las empresas, constituyendo factores esenciales para alcanzar el éxito organizacional.

Entonces la gestión de procesos es un método integral que busca identificar, ejecutar, medir y mejorar continuamente las actividades que convierten insumos en resultados valiosos para los usuarios. En la actualidad este enfoque va más allá de las funciones tradicionales: incluye procesos integrales, responsables de los procesos y ciclos de mejora enfocándose en generar valor y minimizar desperdicios. En el área de salud, este concepto se traduce a la coordinación de procesos clínicos y administrativos con el fin de mejorar la atención y la seguridad del paciente. (Åhlin et al., 2023)

2.1.1.1 Características

En este marco de información es importante destacar las características que definen los procesos correspondientes, es así, como la tabla 1 refleja dicha información:

Tabla 1

Características de la gestión por procesos

La orientación hacia el flujo de la gestión por procesos prioriza la orientación (ya sea del producto o del paciente) en lugar de la fragmentación funcional esta se concentra en eliminar cuellos de botella y actividades que no aportan valor (Åhlin et al., 2023). BioMed Central.

La transversalidad hace referencia a los procesos cruzan diferentes áreas y necesitan una coordinación entre departamentos, responsables de los procesos y normas operativas.

La evaluación fundamentada en indicadores se sustenta en KPIs (tiempos de ciclo, tasa de error, ocupación, LOS, tiempo de espera) y tableros de control para el monitoreo en tiempo real.

Mejora constante y enfoque metodológico utilizando herramientas como Lean, Six Sigma, BPM (Gestión de Procesos de Negocio) y minería de procesos para reconocer variabilidad y oportunidades de mejora. Investigaciones recientes indican efectos beneficiosos de Lean en la eficiencia y la calidad cuando se aplica de manera rigurosa (últimas revisiones sistemáticas) (Wang et al., 2025).

Integración tecnológica con la automatización de procesos robóticos (RPA), la conexión de sistemas y el análisis avanzado permiten una gestión eficiente y un seguimiento de procesos complicados. Los estudios actuales investigan la aplicación de RPA en sistemas EMR (sistemas de historial médico) para la vigilancia y automatización de actividades repetitivas (Al Harbi et al., 2024).

Elaboración Propia (2025)

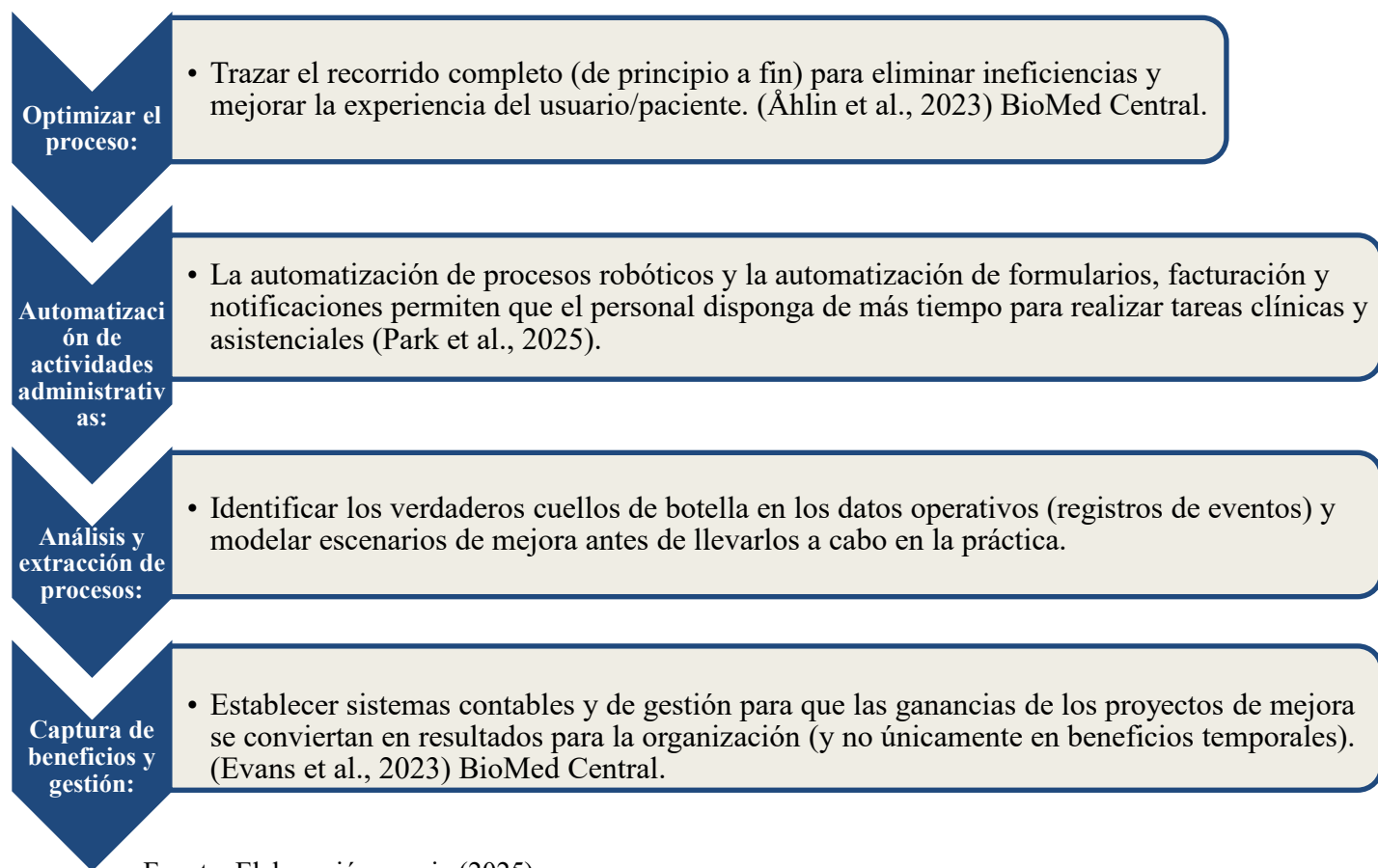
Nota: La tabla 1 detalla las principales características de la gestión por procesos siendo los principales la orientación hacia el flujo, la transversalidad, la evaluación fundamentada en indicadores, mejora constante y enfoque metodológico, y la integración tecnológica con la automatización de procesos robóticos (RPA). Los cuáles serán los pilares fundamentales en el desarrollo de la investigación para optimizar el rendimiento funcional del hospital.

2.1.1.2 Ventajas de la gestión de procesos

A continuación, se detallan de las ventajas de una buena gestión de procesos en la Figura 1.

Figura 1

Ventajas de la administración de procesos



Nota: La figura 1 sintetiza las ventajas competitivas de la gestión por procesos, los cuales son fundamentales para mejorar la productividad en el hospital del Día María Auxiliadora. La optimización del proceso, automatización de actividades administrativas, análisis y extracción de procesos y la captura de beneficios y gestión, al obtener estas ventajas nos ayudarán a detallar todos los procesos y optimizarlos para brindar una atención de mejor calidad.

2.1.1.3 Retos y obstáculos comunes

Algunos de los principales desafíos que se encuentran en la gestión por procesos son:

- Los proyectos independientes contra con el cambio sistémico que con numerosas iniciativas se mantienen como proyectos piloto; la evidencia destaca la complejidad para consolidar y medir los beneficios a nivel organizacional. (Evans et al., 2023). BioMed Central.
- Existen errores en la interacción entre proceso, tecnología y cultura, al implementar tecnología sin ajustar los procesos y sin un soporte cultural generalmente resulta en un impacto real limitado.
- La medición inexacta debido a la errónea elección de KPIs que no se corresponden con el objetivo estratégico como la ausencia de paneles de control claros y falta de gestión de datos.
- La capacidad de ajuste en ocasiones es limitada ya que no todas las entidades cuentan con la flexibilidad operativa imprescindible para suavizar fluctuaciones en la demanda. (Naser & Sharif, 2023)

Los retos encontrados demuestran que la gestión por procesos no es solo algo técnico, sino una transformación grande en la organización. Dentro del Hospital del Día María Auxiliadora, si la tecnología y la manera de trabajar de la gente no encajan, eso sería muy peligroso. Poner en marcha programas digitales sin que el personal médico los acepte culturalmente a menudo resulta en pocos resultados reales.

Del mismo modo, es clave pasar de pruebas pequeñas y separadas a un cambio que afecte a todo el sistema, para que las mejoras no se queden solo en ciertos sitios y no ayuden a todo el recorrido del paciente. Por ello, elegir bien los indicadores principales de rendimiento es esencial para este hospital; si se mide mal o no hay cuadros de mando, no se podrá saber si de verdad se está mejorando la eficiencia al dar atención. Por último, el hospital necesita crear una adaptabilidad operativa para poder modificar sus formas de trabajo al instante, superando los problemas de ajuste que suelen tener los centros de salud.

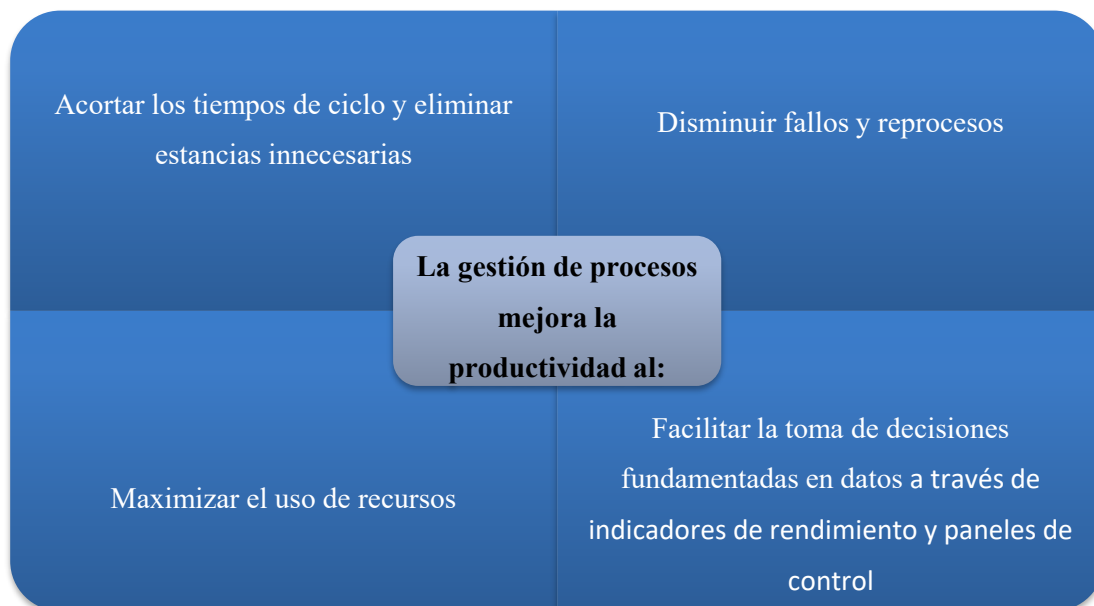
2.1.1.4 Gestión de procesos y eficiencia operativa conexión conceptual.

La productividad operativa se define como la habilidad de transformar recursos (personal, equipo, tiempo) en servicios de salud de alta calidad, minimizando el desperdicio

en la medida de lo posible, en la siguiente figura se muestra como la gestión de procesos mejora la productividad:

Figura 2

Elementos de mejora para la productividad



Fuente: Elaboración propia (2025)

Nota: Los elementos de mejora han creado documentación y los estudios de caso, indican reducciones notables en indicadores de operación (como la disminución del tiempo promedio de estancias y los tiempos de espera) al integrar el rediseño de procesos, metodologías Lean y la gestión del flujo. (Al Harbi et al., 2024), es por esta evidencia que la conexión entre la gestión de procesos ayudará a la productividad operativa, siendo de suma importancia en la investigación

Los análisis recientes posicionan la gestión por procesos como un impulsor de la eficiencia, siempre que se acompañe de una captación auténtica de beneficios, y no únicamente en iniciativas independientes. BioMed Central (Evans et al., 2023)

2.2 Productividad Operativa

La productividad operativa se relaciona con la habilidad de una organización para convertir recursos (como personal, equipos, tiempo y tecnología) en resultados valiosos (productos o servicios) de manera eficiente, con calidad y valor añadido. En el ámbito de la salud, esto implica que un hospital debe gestionar sus recursos de tal manera que la atención

al paciente se proporcione de forma eficiente, con un alto nivel de calidad, a un costo reducido y sin generar desperdicios. En efecto, de acuerdo con NHS England/Office for National Statistics, una definición fundamental es “la eficacia del NHS para transformar una cantidad de insumos (por ejemplo, mano de obra, medicamentos, equipos) en un volumen de resultados (por ejemplo, intervenciones quirúrgicas, consultas médicas)” (Julian et al., 2024).

2.2.1.1 Elementos fundamentales

Los principales elementos que posee la productividad operativa y ayudan a una mejor gestión de la misma se ilustran en la siguiente tabla:

Tabla 2

Elementos fundamentales de la productividad operativa

Insumos (inputs) del personal (médicos, enfermeras, administrativos), camas, quirófanos, tecnología, medicamentos, suministros, y tiempo.
Procesos con los grupos de actividades que convierten insumos en resultados; por ejemplo, la entrada del paciente → diagnóstico → tratamiento → alta. Incluyen tanto procesos clínicos como administrativos.
Salidas (outputs) de servicios proporcionados (consultas, intervenciones, días de estancia hospitalaria, altas, urgencias atendidas), con calidad y valor adicional para el paciente.
Los resultados de eficacia y eficiencia, además del volumen, son fundamentales en la calidad, la satisfacción del paciente, la seguridad, los períodos de espera y el costo por servicio.
Mejora continua en la productividad de las operaciones no es un estado fijo, sino un proceso de mejora continua que se logra a través de la optimización de los procesos, la eliminación de desperdicios, la estandarización y la implementación de tecnología.

Fuente: Elaboración propia (2025)

Nota: La tabla 2 presenta detalladamente las partes de la eficiencia operativa, mostrando al Hospital del Día María Auxiliadora como un mecanismo para convertir valor.

Dentro de este marco, los elementos de entrada van más allá del personal de salud y oficina, abarcando también activos esenciales como el tiempo y el espacio en salas de cirugía y habitaciones, cuya buena administración inicia una labor eficiente. Además, es importante recalcar que la productividad no es algo fijo, sino un proceso que siempre busca mejorar. Como se aprecia en la tabla, estandarizar procesos y suprimir el despilfarro son claves para bajar el gasto por atención sin perjudicar la complacencia del usuario. Esta perspectiva

concuenda con los beneficios de manejar secuencias de trabajo vistos antes, donde optimizar todo el trayecto del paciente lleva a logros duraderos para la institución.

2.2.1.2 Factores que fomentan la eficiencia operativa.

Varios elementos que benefician la productividad operativa y que deben ser tenidos en cuenta en una institución como un hospital son:

2.2.1.2.1 Flujo ideal del paciente:

Cuando los pacientes se mueven de manera adecuada entre diversas unidades sin obstáculos, retrasos o problemas administrativos, se optimiza el uso de recursos y se aumenta la productividad. Por ejemplo, un signo de progreso es la disminución de la duración promedio de la estancia o del tiempo de espera. (Julian et al., 2024)

2.2.1.2.2 Flexibilidad operativa:

La habilidad de ajustar los insumos, procesos y resultados ante cambios en la demanda (como un incremento en emergencias o alteraciones demográficas) influye de manera favorable en el desempeño y la productividad (Naser & Sharif, 2023) BioMed Central

2.2.1.2.3 Tecnología y digitalización

Los sistemas de información integrados, la automatización de procesos, la minería de procesos y la analítica avanzada ayudan a disminuir el trabajo manual, aumentar la rapidez de los procedimientos y liberar recursos para tareas de mayor valor.

2.2.1.2.4 Estandarización y mejora continua

Implementar enfoques como Lean, Six Sigma y BPM ayuda a eliminar desperdicios, disminuir la variabilidad y optimizar tiempos y costos.

2.2.1.2.5 Evaluación del rendimiento

Contar con indicadores, paneles de control y sistemas de seguimiento facilita comprender la situación de la productividad y adoptar medidas correctivas.

2.2.1.3 Ventajas de optimizar la eficiencia operativa

La optimización de la eficiencia operativa ofrece numerosos beneficios para una institución hospitalaria, de los cuales los siguientes se resaltan en la siguiente tabla:

Tabla 3

Ventajas de una buena eficiencia operativa

El incremento en la eficacia del uso de recursos como; reducción de tiempos inactivos, mejor utilización de camas, quirófanos y personal.

La disminución de los gastos por cada servicio proporcionado, lo que ayuda a mantener la estabilidad financiera.

La mejora en la calidad y la experiencia del paciente, al disminuir los tiempos de espera o la duración de la hospitalización, se puede optimizar la satisfacción y los resultados médicos.

El tener una mayor eficiencia en la atención obteniendo un aumento en la productividad permite tratar a más pacientes o realizar más procedimientos utilizando la misma cantidad de recursos o incluso menos, lo cual es fundamental en situaciones de alta demanda o crisis de salud.

La competitividad de la organización sana en circunstancias donde los recursos son escasos, la eficiencia operativa se transforma en una ventaja clave.

Fuente: Elaboración Propia (2025)

Nota: En la Tabla 3 se detallan las ventajas de optimizar la eficiencia operativa, los cuales encajan justo con lo que necesita enfrentar hoy el Hospital del Día María Auxiliadora. Es vital sacar mejor provecho de elementos limitados, como los quirófanos y las habitaciones, especialmente en un esquema de atención ambulatoria donde el triunfo requiere atender a muchas personas rápidamente sin poner en riesgo la atención médica segura.

Como se observa, ser más eficaces no solo ayuda a la salud económica al gastar menos por cada procedimiento, sino que también hace que los pacientes sientan que reciben un mejor servicio al bajar muchísimo el tiempo que pasan esperando y la cantidad de días que permanecen ingresados. Esto cobra mucha importancia cuando hay muchas personas necesitando atención, ya que poder ver a más gente con el mismo equipo y personal significa más resultados y un mejor funcionamiento general del centro.

2.2.1.4 Retos y obstáculos en el entorno hospitalario

A pesar de sus ventajas, lograr altos niveles de productividad operativa presenta varios desafíos como; Los datos, medición y estandarización que, en numerosas

organizaciones, los datos son incompletos o diversos, lo que complica la medición de la productividad real o su comparación entre diferentes unidades. (Julian et al., 2024)

La variabilidad clínica en los hospitales ofrece servicios con gran diversidad en (emergencias, casos complicados, enfermedades adicionales), lo que dificulta la normalización de procedimientos y la evaluación, además, la cultura organizacional y oposición al cambio al aumentar la productividad requiere modificar hábitos, procesos, funciones y, en ocasiones, adoptar nueva tecnología; sin un liderazgo y un compromiso apropiados, es posible encontrar resistencia o fracasos.

Aprovechar los beneficios no es suficiente con implementar mejoras, es fundamental garantizar que los ahorros o aumentos en la productividad sean registrados y reinvertidos en la organización; diversas investigaciones señalan que este aspecto se considera un “punto vulnerable”. (Julian et al., 2024). Además, debe existir balance entre calidad y cantidad al elevar la productividad sin poner en peligro la calidad del cuidado es fundamental; hay un riesgo de que la presión por ser más productivos impacte en la seguridad del paciente o su satisfacción si no se maneja adecuadamente.

2.2.1.5 Pruebas del efecto en la productividad del funcionamiento del hospital.

En algunas pruebas que se han realizado en diferentes estudios de investigación se han podido evidenciar que existen los siguientes efectos que se muestran en la figura;

Figura 3

Pruebas del efecto en la productividad

Mejoras en el flujo y en los tiempos (Al Harbi et al., 2024), en su documento de 2024 reporta disminuciones significativas en la duración de las estancias y los tiempos de espera como resultado de iniciativas de gestión de casos y reestructuración de procesos.

La flexibilidad en las operaciones (habilidad para redistribuir recursos, adaptar horarios, modificar la disponibilidad de camas/quirófanos) se relaciona con un mejor rendimiento en los hospitales y una productividad más alta (Naser & Sharif, 2023) BioMed Central

Hay pruebas de incremento en la eficiencia; sin embargo, una discrepancia común es la manera en que las entidades documentan e integran esos beneficios para influir en los resultados financieros generales (Evans et al., 2023). BioMed Central

Fuente: Elaboración Propia (2025)

Nota: La figura 3 muestra datos científicos que confirman el efecto beneficioso de gestionar las actividades por etapas en el ámbito de los centros de salud, señalando disminuciones notables en el tiempo que la gente aguarda y el periodo que permanecen internados, aspectos claves para que el Hospital del Día María Auxiliadora funcione con mayor eficacia. Siguiendo lo encontrado por Al Harbi y colaboradores en 2024, así como por Naser y Sharif en 2023, reorganizar las secuencias de trabajo y ser flexibles al asignar elementos vitales —tales como quirófanos y aposentos— favorecen directamente el rendimiento de la institución. Para garantizar mejoras continuas en la calidad de la atención, el hospital debe abordar el problema de no registrar ni recopilar información destacado por Evans y sus colegas en 2023 para convertir estas ventajas en ganancias económicas permanentes.

2.2.2 Automatización de procesos robóticos y supervisión de los procedimientos en hospitales.

Implementar RPA para monitorizar y llevar a cabo labores administrativas en los sistemas de información hospitalaria (EMR/HIS) se presenta como una estrategia novedosa para asegurar procesos consistentes y disminuir errores humanos en actividades repetitivas; además, la RPA puede nutrir paneles operativos que optimicen la toma de decisiones en tiempo real (Park et al., 2025)

2.2.2.1 Sugerencias de buenas prácticas para hospitales

Algunas de las sugerencias que brindan varios estudios para mantener buenas prácticas en hospitales son;

- Registrar los procesos de principio a fin con la colaboración del personal clínico y administrativo (sin imponer soluciones externas). (Åhlin et al., 2023) BioMed Central
- Dar prioridad al flujo de pacientes y a las acciones que disminuyan la duración de la estancia hospitalaria y los tiempos de espera (Al Harbi et al., 2024) PMC
- Llevar a cabo mejoras utilizando el enfoque Lean/Six Sigma, pero junto a esto, establecer un plan para obtener beneficios financieros y reinvertir en los procesos. (Evans et al., 2023) BioMed Central.
- Utilizar RPA y análisis de procesos para reconocer y automatizar labores administrativas reiterativas, permitiendo así disponer de más tiempo clínico para la atención directa. (Park et al., 2025)

Nota: Las buenas prácticas recomendadas son el plan estratégico clave para hacer que el Hospital del Día María Auxiliadora funcione mejor. Poner en práctica un sistema de documentación de tareas en conjunto garantiza que las modificaciones no parezcan algo impuestas de afuera, sino más bien ideas surgidas del conocimiento del mismo personal médico y administrativo. Al enfocarse en agilizar cómo se mueven los pacientes y acortar el tiempo que pasan internados, el hospital no solo opera con mayor eficacia, sino que cumple con ser un "hospital de día", donde dar de alta rápido es una señal importante de buen servicio. De igual forma, aplicar sistemas como Lean/Six Sigma y herramientas automáticas (RPA) posibilita que el centro convierta sus gastos de operación en ganancias que pueden reinvertirse, quitándole al personal tareas administrativas para que puedan concentrar sus energías en cuidar al paciente de forma directa y segura.

2.2.2.2 Aplicación práctica en centros hospitalarios

La eficiencia operativa en los hospitales se manifiesta a través de acciones específicas como se muestran en la tabla:

Tabla 4

Acciones en centros hospitalarios

Dar seguimiento al recorrido del paciente desde su ingreso hasta su alta, identificar etapas que no aportan valor, tareas que se repiten o retrasos administrativos, y reestructurar el flujo.

Definir objetivos para los indicadores (por ejemplo, disminuir la duración de la estancia en urgencias, aumentar la proporción de altas en el mismo día) y supervisar el grado de cumplimiento.

Implementar la automatización de procesos administrativos o de soporte, como la programación de quirófanos, la admisión y el alta, mediante el uso de tecnología con el fin de disminuir la carga operativa.

El optimizar la flexibilidad en las operaciones al modificar el personal, los lechos disponibles y los quirófanos de acuerdo con la demanda real, y promover una fuerza laboral dinámica (Naser & Sharif, 2023). BioMed Central

Al fomentar una cultura de mejora continua involucrando a los directores clínicos, administrativos y al equipo de mejora para que los procedimientos sean revisados, evaluados, optimizados y normalizados.

Fuente: Elaboración Propia (2025)

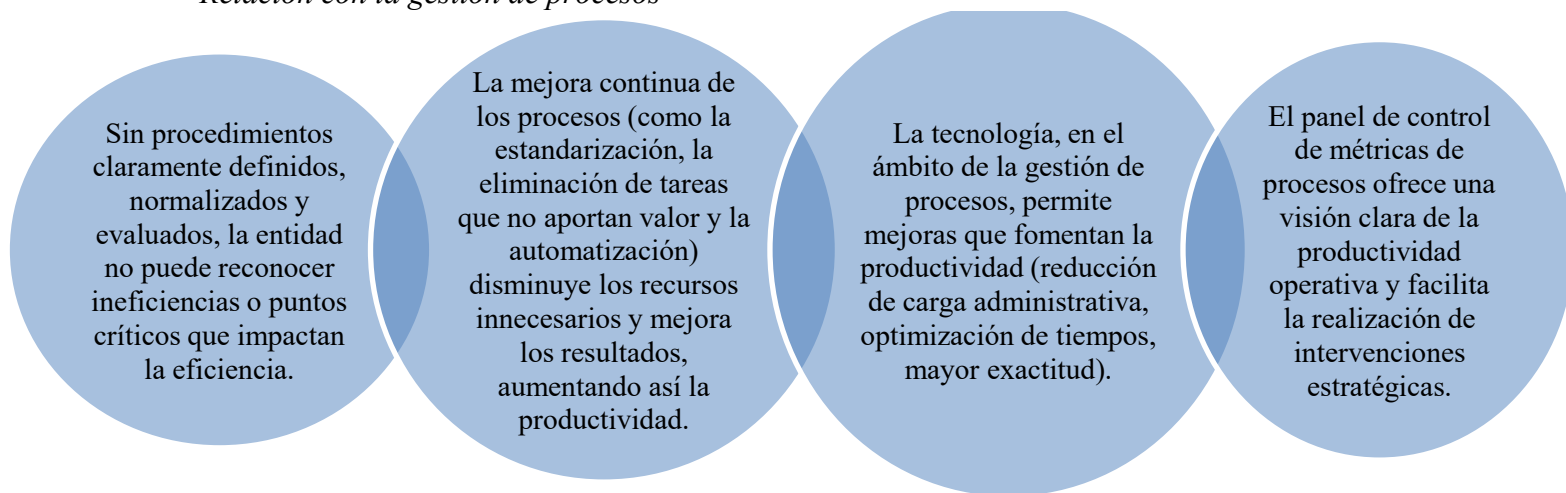
Nota: La tabla 4 explica las acciones planeadas con el fin de hacer más robusta la gestión operativa en el hospital del Día María Auxiliadora, poniendo el foco en optimizar todo el camino del paciente, desde que llega hasta que recibe el visto bueno para irse. Es clave fijar metas concretas para medir qué tan bien vamos en eficiencia, como subir el porcentaje de pacientes dados de alta el mismo día, para así poder cumplir con el sistema de atención de este centro. Por otro lado, usar herramientas digitales para hacer automáticas las agendas de los quirófanos y el papeleo de entrada reduce el trabajo pesado, y tener la capacidad de mover personal y equipo según lo que se necesite asegura que la institución funcione mejor. Para terminar, todo esto necesita basarse en una mentalidad de siempre buscar cómo mejorar, involucrando tanto a los jefes médicos como a quienes hacen el trabajo práctico, para que cada paso de la atención se revise y se estandarice constantemente.

2.2.2.3 Conexión con la gestión de procesos

La conexión entre la gestión de procesos y la productividad operativa es muy cercana: una gestión de procesos eficiente establece el entorno, las rutinas, los flujos y los métodos de evaluación que posibilitan que la productividad operativa se lleve a cabo. En otras palabras, se puede expresar de esta manera:

Figura 4

Relación con la gestión de procesos



Fuente: Elaboración Propia (2025)

Nota: La figura 4 muestra cómo formalizar procedimientos causa un aumento en la productividad, creando un círculo positivo para la gestión del Hospital de Día María Auxiliadora. Todo empieza al uniformar las tareas; se evidencia que sin métodos fijos, el centro no tiene un punto

de partida para hallar fallos o problemas que traban el paso de los pacientes. Partiendo de ese inicio, seguir mejorando e incorporar tecnología impulsan el cambio, quitando labores inútiles y bajando el papeleo para que atender sea más rápido. Al final, todo este plan resulta en toma de decisiones usando información real; al utilizar paneles de control, la dirección del hospital puede convertir lo que pasa cada día en números claros, lo que ayuda a aplicar cambios importantes y acertados para corregir problemas de productividad.

CAPÍTULO III.

3. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación

3.1.1 Descriptiva

Este tipo de investigación ayudó a describir las características de la situación o fenómeno en torno al cual se centra el estudio, brindando información sistemática y comparable con otras fuentes (Guevara et al., 2020).

Se empleó este tipo de investigación para explorar la gestión de procesos y la productividad operativa en el hospital del Día María Auxiliadora, ya que permitirá describir los eventos que ocurren y facilitará la obtención de información detallada sobre el tema a investigar.

3.2 Investigación de campo

La investigación de campo según (Sandoval, 2022) ayudó a conocer de forma directa las realidades, interactuar con los actores sociales, conocer las percepciones y voces de sus procesos y dinámicas sociales, económicas, laborales, políticas, culturales, y aprender de sus saberes y conocimientos, por ello, se aplicó este método para realizar la investigación en la nómina del hospital del Día María Auxiliadora.

3.3 Diseño de investigación

Este estudio se llevó con un esquema no experimental transversal, que según (Zavala et al., 2025) fueron un enfoque que facilitó la recolección y el análisis de datos en un solo punto en el tiempo, brindando una perspectiva instantánea de las variables analizadas. Dado que estas no se modificaron a propósito, sino que las miramos y estudiamos tal como aparecen en su entorno real en el Hospital de Día María Auxiliadora. Por lo tanto, la investigación se encargó de describir y examinar el vínculo que hay entre cómo se gestionan los procesos y la eficiencia productiva, sin meterse directamente en cómo funciona el centro.

Además, la investigación uso un diseño transversal, porque recopilamos todos los datos en un único punto en el tiempo. Esto nos dejó ver el estado actual de las cosas y cómo

se relacionan durante ese lapso específico. Este formato fue bueno para cuando queremos diagnosticar una organización y ver cómo se vinculan ciertas cosas en ambientes concretos.

Desde la metodología, el estudio fue de tipo correlacional, ya que intentábamos ver qué tan conectada estaba la gestión de procesos (la causa que se medía) con la productividad operativa (el resultado) en el Hospital de Día María Auxiliadora. No buscábamos decir que una causa la otra, sino más bien señalábamos la relación entre las dos y observábamos cómo se movían juntas. Así pues, el plan de investigación quedó como no experimental, de un solo corte temporal y con enfoque correlacional, lo que facilitó obtener información real e importante para entender la problemática, entregando datos concretos que apoyaran las decisiones de manejo para hacer más eficiente la productividad del hospital.

3.4 Técnica e instrumento

3.4.1 Técnica

- **Encuesta**

Este método fue definido por (Avila et al., 2020) como la vía de indagación del nivel empírico, de carácter autoadministrado, que se aplicaba a un conjunto de sujetos, con el fin que conocieran, mediante un cuestionario, sus opiniones o criterios, acerca de las causas, las consecuencias, las posibles soluciones y los responsables directos e indirectos, del problema investigado.

Fue por esto que la encuesta es la técnica que ayudará a obtener datos e información de diferentes personas y poder dar las mejores soluciones.

3.4.2 Instrumento

- **Cuestionario de encuesta**

(Medina et al., 2023) definían a un cuestionario de investigación como una herramienta esencial para recoger información y percepciones de un conjunto de individuos. Debía ser elaborado y gestionado con atención para asegurar que los resultados fueran exactos y confiables, además de proteger la privacidad y la confidencialidad de los participantes. El formato de cuestionario de encuesta se emplearía para obtener datos sobre

las opiniones, actitudes y comportamientos en la nómina del personal del hospital del Día María Auxiliadora.

3.5 Población y muestra

3.5.1 Población

Según (Cedeño et al., 2023) la "población" aludía al total de individuos, elementos o fenómenos que compartían una característica común y fueron objeto de análisis. No obstante, en muchas ocasiones, resultaba impráctico o costoso investigar a toda la población, lo que hace que sea necesario recurrir a una "muestra", que constituye un subconjunto representativo de la población.

Tabla 5

Población total de los trabajadores del hospital del Día María Auxiliadora

Descripción	Número
Total de funcionarios del hospital del Día María Auxiliadora	33
Total de beneficiarios	33

Fuente: Nómina de personal del hospital del Día María Auxiliadora
Elaborado por: Vallejo (2025)

3.5.2 Muestra

(Cedeño et al., 2023) definió a la muestra dentro del ámbito de la investigación, como un subconjunto seleccionado de individuos, eventos o entidades extraídos de una población total o universo, con el propósito de llevar a cabo un estudio y hacer inferencias sobre dicha población.

El universo es de 33 personas por lo que no es necesario efectuar el cálculo del tamaño de la muestra, por lo que se trabajó directamente con el total de la población.

3.6 Hipótesis

La hipótesis de acuerdo con (Corona & Fonseca, 2023) se define como una conjetura o suposición que explica tentativamente las causas, características, efectos, propiedades y leyes de determinado fenómeno en una ciencia dada, basándose en un mínimo de hechos observados. Por ello, la hipótesis es una manera de guiar la investigación y representar lo que se desea comprobar y así obtener explicaciones al suceso estudiado.

H_i: La gestión por procesos influye en la productividad operativa del hospital de Día María Auxiliadora.

H₀: La gestión por procesos no influye en la productividad operativa del hospital de Día María Auxiliadora.

3.7 Método hipotético-deductivo

El método hipotético-deductivo de acuerdo con (Reyes et al, 2021) consiste en que este método mixto se parte de unas hipótesis con las que se busca refutar o falsear tales hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos.

Se utilizó el método hipotético-deductivo por su fundamentación y su enfoque lógico y ordenado para establecer una hipótesis a partir de observaciones, pudimos deducir predicciones que puedan ser confirmadas y comprobarlas mediante la recolección de datos, lo que facilitó la elaboración de conclusiones en base a la evidencia obtenida.

3.7.1 Los pasos del método Hipotético-Deductivo:

3.7.1.1 Observación

Se realizó una observación directa, ordenada y sin interferencias sobre cómo funcionan realmente la gestión de procesos y los niveles de productividad operativa en el Hospital del Día María Auxiliadora. Este primer paso de estudio sirvió para señalar en el lugar los puntos complicados, las demoras y fallas en las secuencias de trabajo, ofreciendo pruebas concretas para respaldar y acotar el problema que se investiga.

3.7.1.2 Construcción de la Hipótesis

Se tomaron como base los problemas hallados y la teoría de referencia, se crearon hipótesis tentativas para explicar cómo se afectan mutuamente las cosas que se estudian. Para asegurar la seriedad científica, se armaron formalmente una suposición con probabilidad, junto con sus correspondientes suposiciones alternativa (H_i) y nula (H_0), las cuales afirmaban que una buena gestión de procesos influye mucho en optimizar la productividad operativa del hospital.

3.7.1.3 Deducción de consecuencias a partir de la hipótesis

Desde los enunciados hipotéticos, se dedujeron los resultados visibles y medibles que debieron notarse en la operación real del hospital. Esta parte conectó la teoría con lo práctico mediante la operacionalización de variables; se estableció que, si la hipótesis es correcta, los datos reunidos con las encuestas hechas reflejaron que hay un vínculo positivo entre la estandarización de procesos y los indicadores de desempeño percibidos.

3.7.1.4 Contrastación de enunciados

En esta etapa las predicciones teóricas se sometieron a una prueba práctica estricta. Se compararon los datos obtenidos con los métodos de recogida contra lo que se dijo al principio, usaron herramientas de análisis estadístico y lógico. Esto permitió ver con imparcialidad si lo que pasa en el Hospital del Día María Auxiliadora coincide con las ideas teóricas propuestas, ayudó a obtener conclusiones certeras sobre lo encontrado.

3.7.1.5 Confirmación o refutación

Por último, se realizó una revisión completa de los hallazgos para decidir si las suposiciones tuvieron validez científica. Con base en las pruebas estudiadas, se dio un dictamen de aceptación (si los resultados respaldaban la relación entre variables) o rechazo (si las pruebas lo negaban), lo que fijó así el cumplimiento de los objetivos del estudio y aportó entendimiento nuevo sobre cómo se gestionaron los procesos en el entorno de salud.

CAPÍTULO IV.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Análisis de datos estadísticos

Para el análisis de los datos, se utilizó el software estadístico SPSS Statistics 21, la cual es una herramienta estadística, donde se ingresan los datos como las preguntas más relevantes de las variables.

Variable dependiente (Productividad operativa) 14 pregunta ¿Con qué frecuencia sus acciones y pensamientos reflejan un compromiso con las metas de productividad del hospital?

Variable independiente (gestión de procesos) 1 pregunta: ¿Con qué frecuencia se revisan los procesos operativos en su área de trabajo?

4.2 Resumen del procesamiento de datos

Tabla 6

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
FrecuenciaRevisiónProcesosOperativos1 * CompromisoConLasMetasdeProductividad14	33	100,0%	0	0,0%	33	100,0%

Fuente: Encuesta IBM SPSS Statistics 21

Nota. Elaboración propia

Interpretación: Se llevó a cabo el análisis de 33 encuestas de resultados sobre la gestión de procesos y la productividad operativa.

4.3 Análisis de fiabilidad

Para determinar la fiabilidad y la consistencia interna del instrumento de recolección de datos, se procedió al cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach usando la aplicación IBM SPSS Statistics 21

Tabla 7

Estadísticos de fiabilidad

Alfa	de N de elementos
Cronbach	
,970	16

Fuente: *Encuesta IBM SPSS Statistics 21*

Nota: Elaboración propia

Al llevar a cabo la validación en el programa se obtuvo un valor de 0.970 la cual muestra que los ítems tienen una consistencia interna muy buena y que el instrumento es fiable.

4.4 Análisis de normalidad de datos

Tabla 8

Pruebas de normalidad de datos

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
ProcesosOperativosDebida menteDocumentados2	,851	33	,000
RelacionGestionProcesosyP roductividadOperativa15	,847	33	,000

Fuente: *Encuesta IBM SPSS Statistics 21*

Nota. Elaboración propia

Interpretación: Dado que el tamaño de la muestra es de 33 elementos, se procedió a analizar los resultados mediante la prueba de Shapiro-Wilk, ya que el valor de significancia obtenido para ambas variables es menor a 0.05, se concluye que los datos no siguen una distribución normal. Por lo tanto, se utilizará la prueba estadística no paramétrica para realizar la comprobación de la hipótesis

4.5 Análisis de resultado

Pregunta 1: ¿Con qué frecuencia se revisan los procesos operativos en su área de trabajo?

Tabla 9

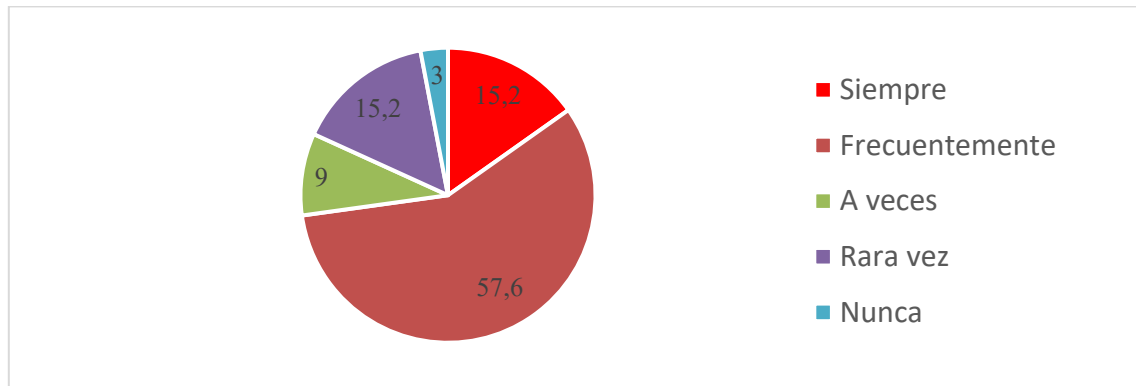
Resumen de resultados pregunta 1

Opciones	Respuesta	Porcentaje
Siempre	5	15,20%
Frecuentemente	19	57,60%
A veces	3	9%
Rara vez	5	15,20%
Nunca	1	3%
Total	33	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 5

Gráfico de pastel



Nota: Elaboración propia en base a la tabla 9

Análisis: Los datos muestran que el 57.60% de los participantes de la encuesta indican que los procesos son revisados "Frecuentemente", mientras que un 15.20% asegura que esto ocurre "Siempre". Por otra parte, hay un 15.20% señala que esto sucede "Rara vez" y un 9% "A veces".

Interpretación: A pesar de que la gran mayoría del personal siente que los procesos se revisan de manera continua, casi un cuarto de la muestra (sumando "A veces", "Rara vez" y "Nunca") no observa esta dinámica de actualización. Esto indica que, aunque hay la intención de mejorar, la estandarización de las revisiones no se aplica de manera uniforme

en todas las áreas del hospital, lo que podría llevar a desactualizaciones en algunos departamentos críticos.

Pregunta 2: ¿Los procesos operativos están debidamente documentados y se aplican correctamente?

Tabla 10

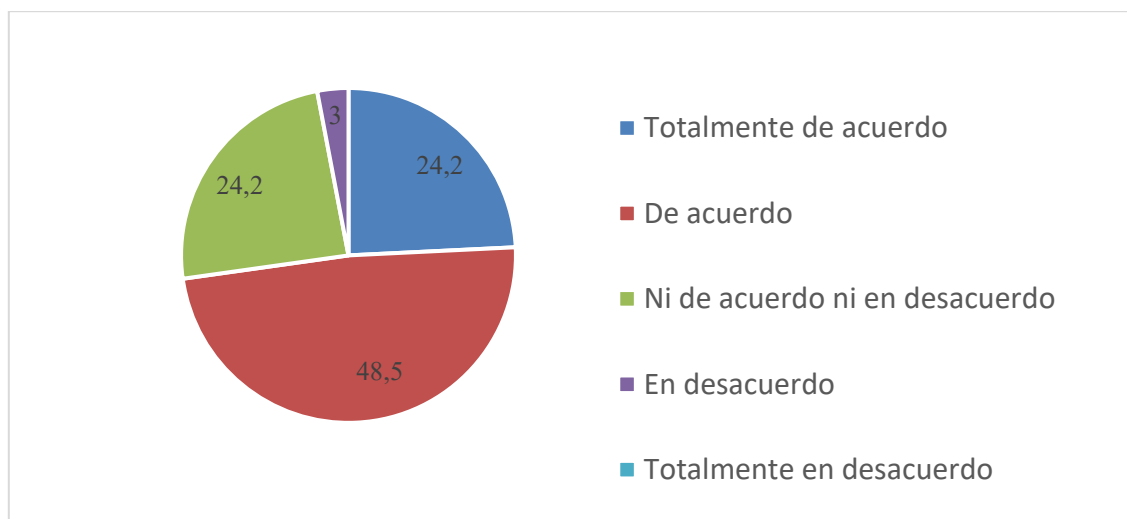
Resumen de resultados pregunta 2

Opciones	Respuesta	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	8	24,20%
De acuerdo	16	48,50%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	24,20%
En desacuerdo	1	3%
Totalmente en desacuerdo	0	0,00%
Total	33	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 6

Gráfico de pastel



Nota: Elaboración propia en base a la tabla 10

Análisis: Se detecta una tendencia favorable, ya que el 48. 5% está "De acuerdo" y el 24. 2% "Totalmente de acuerdo" en que los procesos están registrados y se implementan. No obstante, un 24. 2% se posiciona de manera neutral ("Ni de acuerdo ni en desacuerdo") y un 3% expresa su desacuerdo.

Interpretación: La elevada cantidad de respuestas neutrales (casi 1 de cada 4 empleados) constituye un hallazgo preocupante. Se señala que, a pesar de que la

documentación puede estar disponible en formato físico ("el manual"), es posible que no sea accesible o conocida por todo el personal que opera. En un Hospital del Día, donde la rapidez es fundamental, la falta de conocimiento sobre la documentación oficial a menudo resulta en improvisaciones y errores cometidos por personas.

Pregunta 3: ¿Qué tan claros son los procedimientos establecidos en su unidad?

Tabla 11

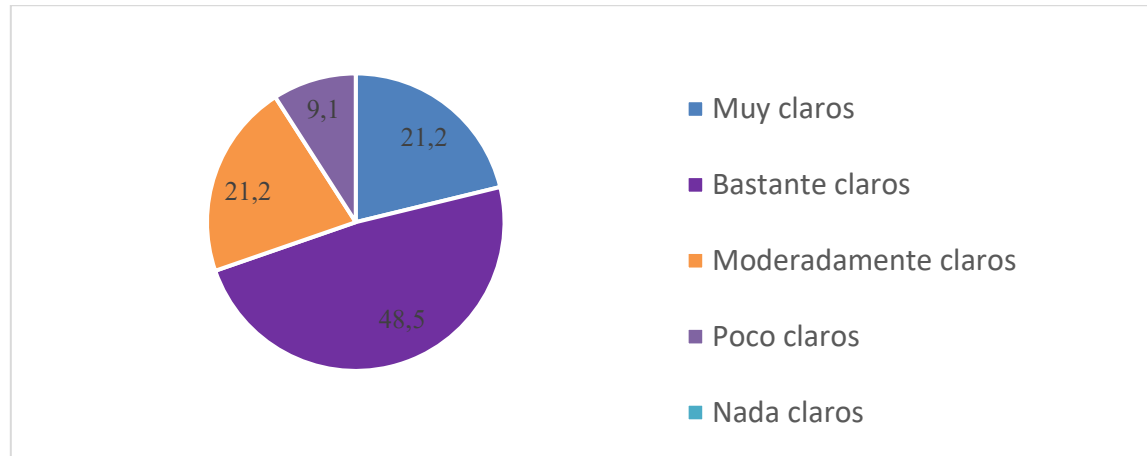
Resumen de resultados pregunta 3

Opciones	Resultados	Porcentaje
Muy claros	7	21,20%
Bastante claros	16	48,50%
Moderadamente claros	7	21,20%
Poco claros	3	9,10%
Nada claros	0	0,00%
Total	33	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 7

Gráfico de pastel



Nota: Elaboración propia en base a la tabla 11

Análisis: El 48. 5% opina que los procedimientos son "bastante claros", mientras que un 21. 2% los considera "muy claros". Sin embargo, un porcentaje considerable del 30. 3% los clasifica únicamente como "Moderadamente claros" o "Poco claros".

Interpretación: La transparencia es esencial para la eficiencia. El hecho de que el 30% del personal exprese incertidumbre respecto a la claridad de los procedimientos sugiere que

hay ambigüedad en las directrices laborales. La ausencia de claridad es una razón directa de los "reprocesos" (realizar las tareas dos veces), lo cual impacta los tiempos de atención al paciente.

Pregunta 4: ¿Cómo evalúa la eficiencia del uso de recursos (personal, tiempo, materiales)?

Tabla 12

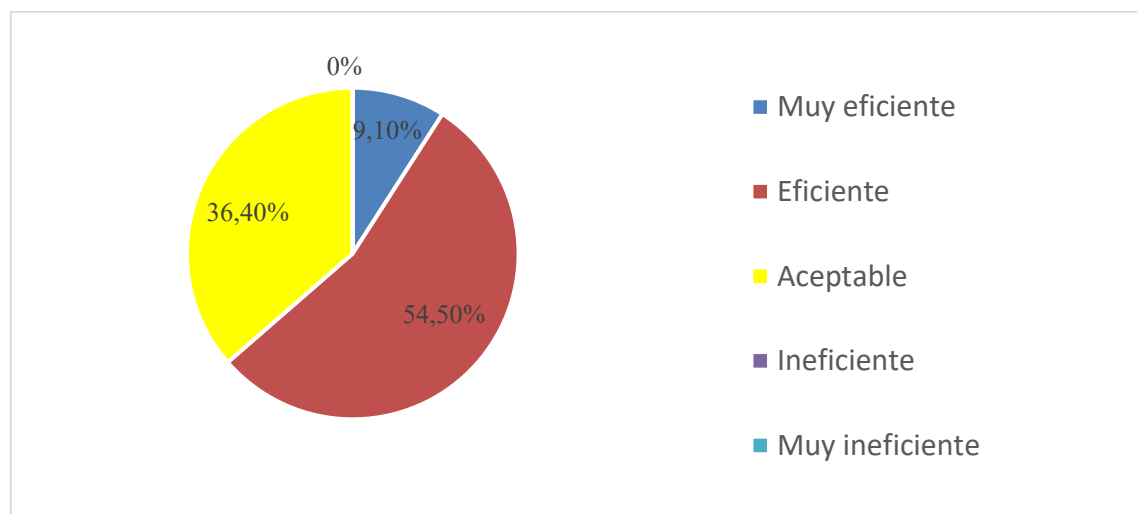
Resumen de resultados pregunta 4

Opciones	Resultados	Porcentaje
Muy eficiente	3	9,10%
Eficiente	18	54,50%
Aceptable	12	36,40%
Ineficiente	0	0,00%
Muy ineficiente	0	0,00%
Total	33	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 8

Gráfico de pastel



Nota: Elaboración propia en base a la tabla 12

Análisis: Una proporción superior al 50% de la muestra (54. 5%) considera la eficiencia como "Eficiente". No obstante, un 36. 4% la clasifica como únicamente "Aceptable" y un 9. 1% como "Muy eficiente".

Interpretación: El hecho de que más de un tercio del personal considere el uso de recursos como "Aceptable" indica que hay desperdicios evidentes en la operación cotidiana (tiempos inactivos, desperdicio de materiales o subutilización del personal). Para un hospital que desea aumentar su productividad, el término "Aceptable" no es adecuado; esta diferencia respalda la necesidad de poner en práctica la gestión por procesos.

Pregunta 5: ¿Qué tan adecuados son los mecanismos de control para verificar el cumplimiento de los procesos?

Tabla 13

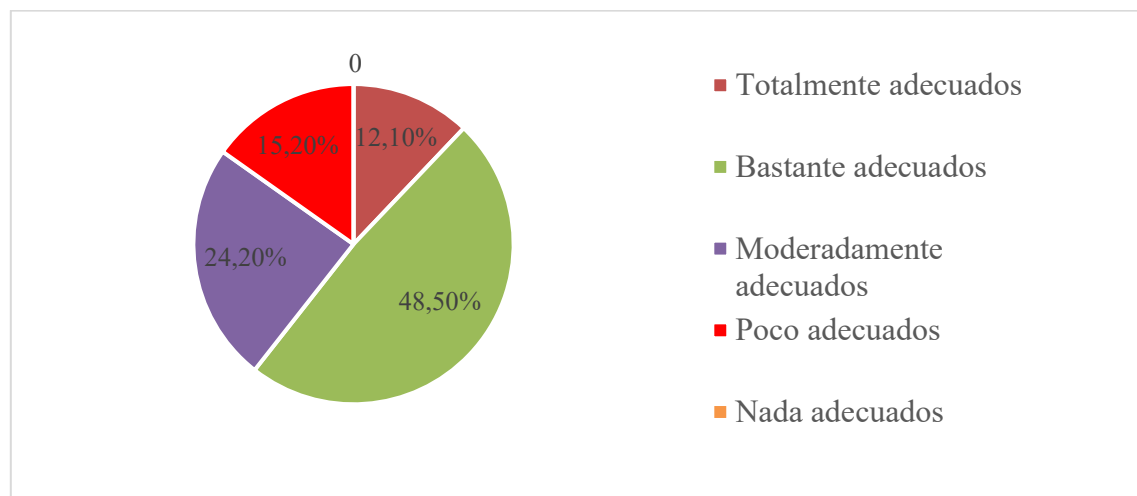
Resumen de resultados pregunta 5

Opciones	Resultados	Porcentaje
Totalmente adecuados	4	12,10%
Bastante adecuados	16	48,50%
Moderadamente adecuados	8	24,20%
Poco adecuados	5	15,20%
Nada adecuados	0	0,00%
Total	33	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 9

Gráfico de pastel



Nota: Elaboración propia en base a la tabla 13

Análisis: El 48. 5% de las personas considera que los controles son "suficientemente apropiados". No obstante, hay una notable variabilidad: un 24. 2% considera que son "Moderadamente adecuados" y un 15. 2% los clasifica como "Poco adecuados".

Interpretación: Aproximadamente el 40% de los encuestados no tiene total confianza en los mecanismos de control existentes. Esto puede entenderse como una deficiencia en la supervisión adecuada o en la ausencia de indicadores clave de desempeño (KPI) bien definidos. Sin un sistema de control sólido, es complicado mantener cualquier mejora en la productividad a largo plazo, dado que los empleados suelen regresar a viejas prácticas ineficaces.

Pregunta 6: ¿Con qué frecuencia ha recibido capacitación o formación sobre gestión de procesos en el hospital durante el último año?

Tabla 14

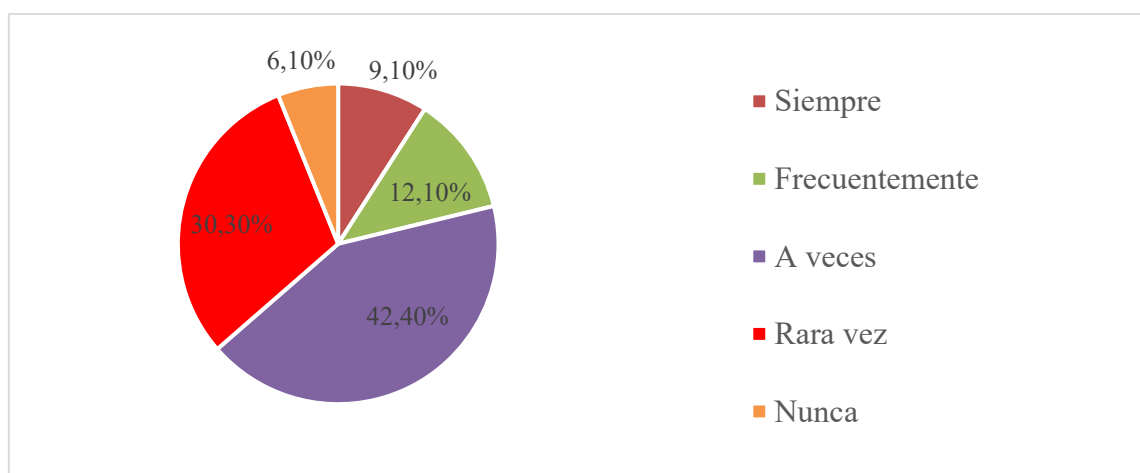
Resumen de resultados pregunta 6

Opciones	Resultados	Porcentaje
Siempre	3	9,1%
Frecuentemente	4	12,1%
A veces	14	42,4%
Rara vez	10	30,3%
Nunca	2	6,1%
Total	33	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 10

Gráfico de pastel



Nota: Elaboración propia en base a la tabla 14

Análisis: Este gráfico muestra una debilidad importante: el 42. 4% indica haber recibido capacitación únicamente "A veces", un 30. 3% "Rara vez" y un 6. 1% "Nunca". Un 21. 2% combinado indica que la recibe "Siempre" o "Frecuentemente".

Interpretación: Este constituye uno de los resultados más relevantes de su diagnóstico. La mayoría del personal no recibe capacitación continua en la gestión de procesos. Esto aclara por qué en las preguntas anteriores existían incertidumbres respecto a la documentación o su claridad. Sin un programa de formación continua, es inviable establecer una cultura de productividad y de mejora constante en el hospital.

Pregunta 7: ¿En qué medida entiende el concepto de productividad operativa en su trabajo diario?

Tabla 15

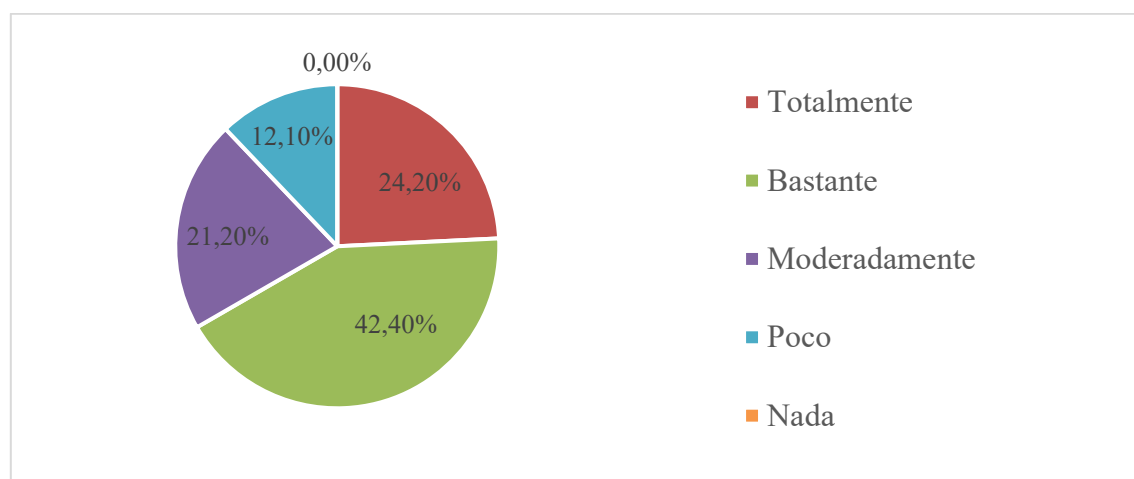
Resumen de resultados pregunta 7

Opciones	Resultados	Porcentaje
Totalmente	8	24,20%
Bastante	14	42,40%
Moderadamente	7	21,20%
Poco	4	12,10%
Nada	0	0,00%
Total	33	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 11

Gráfico de pastel



Nota: Elaboración propia en base a la tabla 15

Análisis: El 42. 4% de los encuestados comprende el término "Bastante" y un 24. 2% lo entiende "Totalmente". Un 21. 2% lo comprende "de manera moderada".

Interpretación: Hay un sólido entendimiento: el personal comprende qué se entiende por productividad. Esta es una ventaja, dado que implica que la resistencia al cambio puede ser menor si se les comunica de manera clara cómo la gestión por procesos les facilitará su trabajo. No obstante, existe un grupo que requiere apoyo conceptual para sincronizar sus actividades cotidianas con las metas estratégicas del hospital.

Pregunta 8: ¿El hospital promueve la mejora continua en los procesos operativos?

Tabla 16

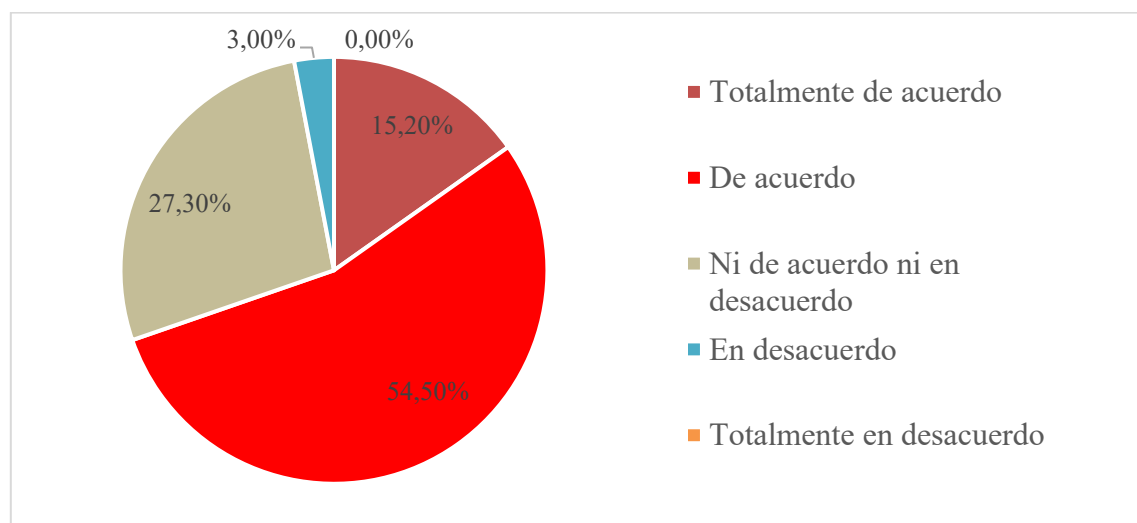
Resumen de resultados pregunta 8

Opciones	Resultados	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	5	15,20%
De acuerdo	18	54,50%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	27,30%
En desacuerdo	1	3,00%
Totalmente en desacuerdo	0	0,00%
Total	33	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 12

Gráfico de pastel



Nota: Elaboración propia en base a la tabla 16

Análisis: El 54. 5% se encuentra "De acuerdo" y el 15. 2% "Totalmente de acuerdo". Un porcentaje significativo del 27. 3% permanece en una posición neutral ("Ni de acuerdo ni en desacuerdo").

Interpretación: A pesar de que la opinión general es favorable, la neutralidad del 27% indica que la promoción de la mejora continua podría permanecer como una declaración de intenciones de la dirección y no trasladarse a la práctica operativa. Es probable que el personal operativo no perciba que se les motiva a sugerir mejoras en su trabajo diario.

Pregunta 9: ¿Considera que la comunicación entre áreas contribuye a la eficiencia de los procesos?

Tabla 17

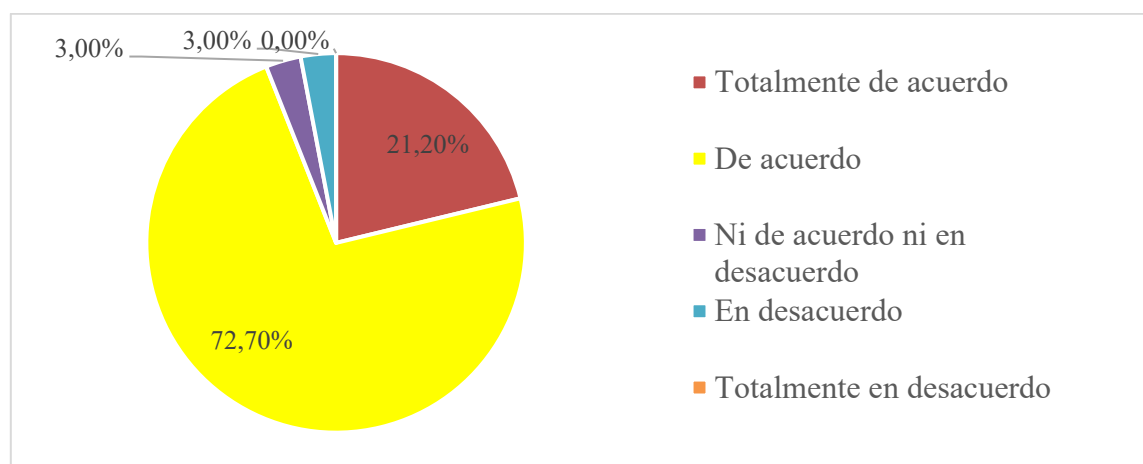
Resumen de resultados pregunta 9

Opciones	Resultados	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	7	21,20%
De acuerdo	24	72,70%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	3,00%
En desacuerdo	1	3,00%
Totalmente en desacuerdo	0	0,00%
Total	33	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 13

Gráfico de pastel



Nota: Elaboración propia en base a la tabla 17

Análisis: Hay un amplio acuerdo: el 72. 7% está "De acuerdo" y el 21. 2% "Totalmente de acuerdo". Únicamente un 3% expresa su desacuerdo.

Interpretación: La capacidad de comunicarse es una ventaja del Hospital María Auxiliadora. Esta conexión fluida entre las distintas áreas es un recurso importante que hará posible la puesta en práctica de la "transversalidad" de los procesos, dado que los muros entre departamentos parecen ser reducidos.

Pregunta 10: ¿En qué medida se promueve la participación del personal operativo en la toma de decisiones sobre procesos?

Tabla 18

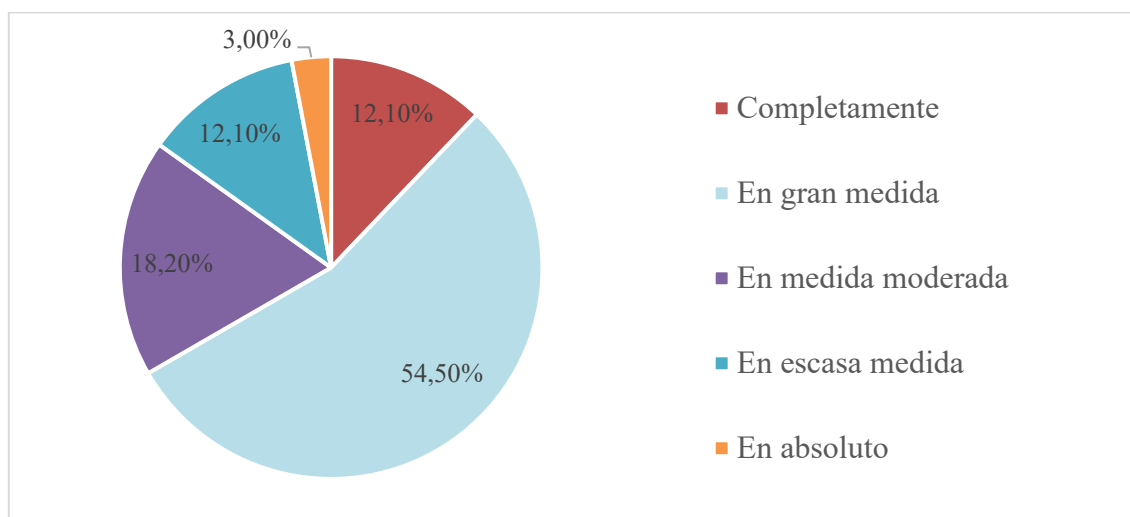
Resumen de resultados pregunta 10

Opciones	Resultados	Porcentaje
Completamente	4	12,10%
En gran medida	18	54,50%
En medida moderada	6	18,20%
En escasa medida	4	12,10%
En absoluto	1	3,00%
Total	33	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 14

Gráfico de pastel



Nota: Elaboración propia en base a la tabla 18

Análisis: El 54. 5% opina que se fomenta "En gran medida", aunque hay una clara división: un 18. 2% considera que es "Moderada" y un 15. 1% en conjunto dice que es "Escasa medida" o "En absoluto".

Interpretación: Aunque la mayoría se siente parte del proceso, hay un sector que percibe una gestión "De arriba abajo" donde no se les solicita opinión. Involucrar a este segmento es crucial, ya que son ellos los que llevan a cabo los procesos y están al tanto de los verdaderos problemas de la operación.

Pregunta 11: ¿Con qué frecuencia se implementan estrategias para mejorar la eficiencia operativa?

Tabla 19

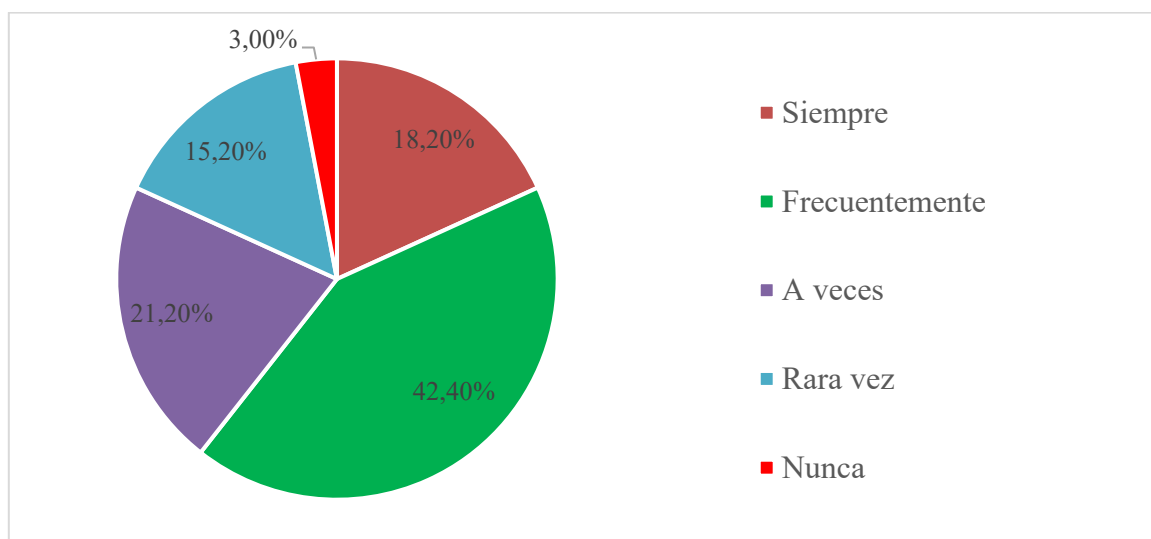
Resumen de resultados pregunta 11

Opciones	Resultados	Porcentaje
Siempre	6	18,20%
Frecuentemente	14	42,40%
A veces	7	21,20%
Rara vez	5	15,20%
Nunca	1	3,00%
Total	33	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 15

Gráfico de pastel



Nota: Elaboración propia en base a la tabla 19

Análisis: Un 42. 4% indica que sucede "Frecuentemente". Por otro lado, un 21. 2% afirma que es "A veces" y un 15. 2% opina que es "Rara vez".

Interpretación: La manera en que se ven las estrategias de mejora es esporádica. La cifra de "A veces" y "Rara vez" (que suma un 36. 4%) insinúa que las mejoras son vistas como situaciones aisladas o como respuestas a inconvenientes ("apagar fuegos") en lugar de formar parte de un plan estratégico de gestión por procesos de manera continua.

Pregunta 12: ¿El liderazgo en su área demuestra ser efectivo al fomentar la productividad?

Tabla 20

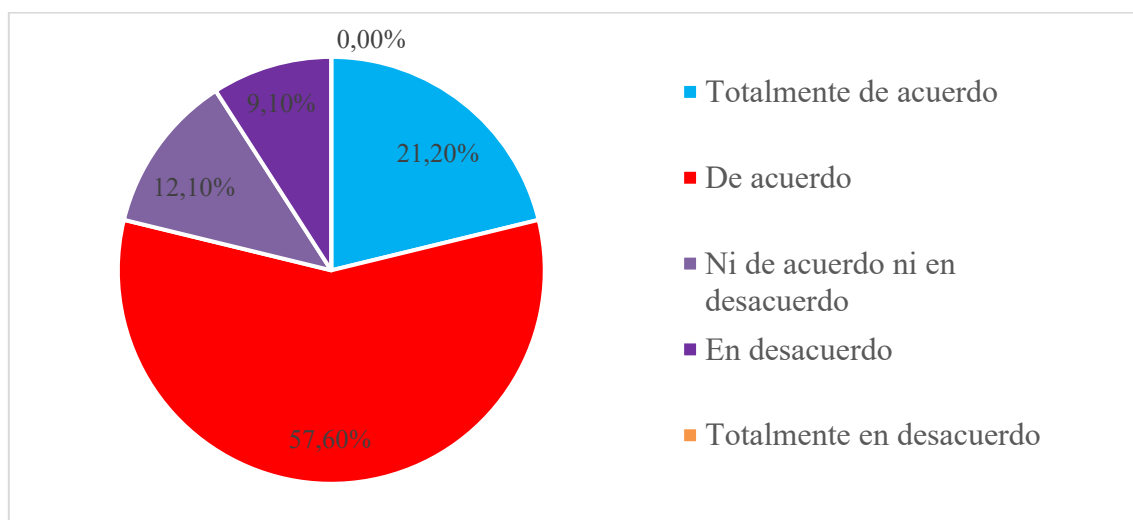
Resumen de resultados pregunta 12

Opciones	Resultados	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	7	21,20%
De acuerdo	19	57,60%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	12,10%
En desacuerdo	3	9,10%
Totalmente en desacuerdo	0	0,00%
Total	33	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 16

Gráfico de pastel



Nota: Elaboración propia en base a la tabla 20

Análisis: El 57. 6% se manifiesta "De acuerdo" y un 21. 2% "Totalmente de acuerdo". Un 12. 1% se muestra neutral y un 9. 1% expresa desacuerdo.

Interpretación: La mayoría considera que el liderazgo es positivo, lo cual es crucial para implementar cambios. Sin embargo, cerca de un 20% no ve este liderazgo como eficaz, lo que podría señalar la necesidad de mejorar las competencias gerenciales de algunos supervisores para que puedan funcionar como auténticos impulsores de la productividad.

Pregunta 13: ¿Cómo califica el nivel de innovación en los procesos operativos del hospital?

Tabla 21

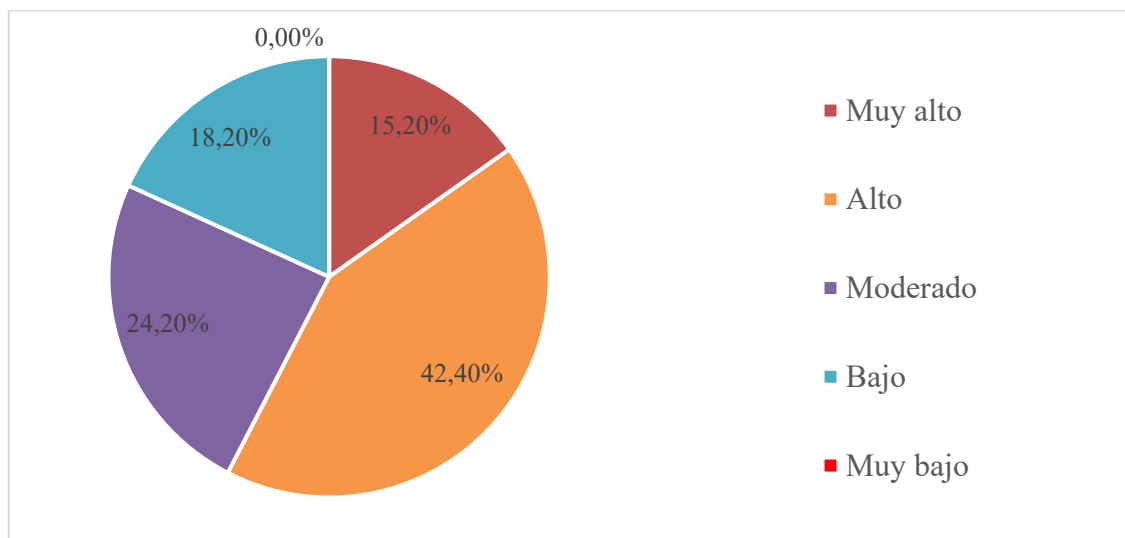
Resumen de resultados pregunta 13

Opciones	Resultados	Porcentaje
Muy alto	5	15,20%
Alto	14	42,40%
Moderado	8	24,20%
Bajo	6	18,20%
Muy bajo	0	0,00%
Total	33	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 17

Gráfico de pastel



Nota: Elaboración propia en base a la tabla 21

Análisis: Un 42. 4% lo considera “Alto”. No obstante, la combinación de “Moderado” (24. 2%) y “Bajo” (18. 2%) representa un porcentaje notable.

Interpretación: La visión sobre la innovación está fragmentada. Esto podría explicarse porque algunas áreas han sido actualizadas (posiblemente con tecnología) mientras que otras continúan utilizando enfoques tradicionales o manuales. Para un Hospital del Día, la innovación tecnológica (como el RPA que mencionado en la teoría) es fundamental para la eficiencia.

Pregunta 14: ¿Con qué frecuencia sus acciones y pensamientos reflejan un compromiso con las metas de productividad del hospital?

Tabla 22

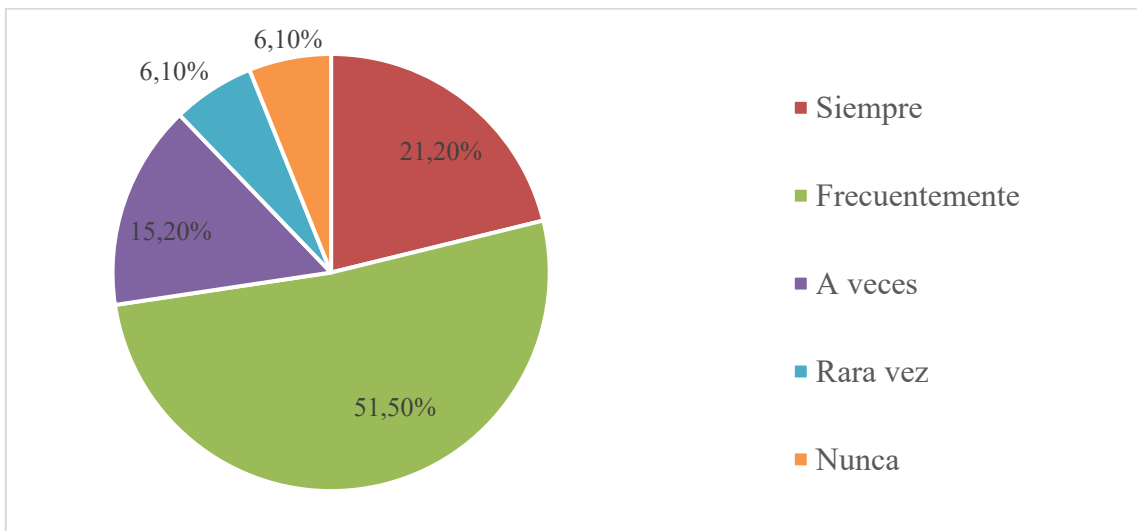
Resumen de resultados pregunta 14

Opciones	Resultados	Porcentaje
Siempre	7	21,20%
Frecuentemente	17	51,50%
A veces	5	15,20%
Rara vez	2	6,10%
Nunca	2	6,10%
Total	33	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 18

Gráfico de pastel



Nota: Elaboración propia en base a la tabla 22

Análisis: El 51. 5% indica "Frecuentemente" y un 21. 2% "Siempre". Solo un pequeño grupo menciona una baja frecuencia.

Interpretación: La dedicación del equipo es considerable. El personal está dispuesto a trabajar de manera eficiente. Por lo tanto, el inconveniente no parece radicar en la actitud, sino en el procedimiento: desean ser productivos, pero es posible que los métodos actuales o la ausencia de herramientas lo estén dificultando.

Pregunta 15: En general, ¿Cómo evalúa la relación entre la gestión de procesos y la productividad operativa en el hospital?

Tabla 23

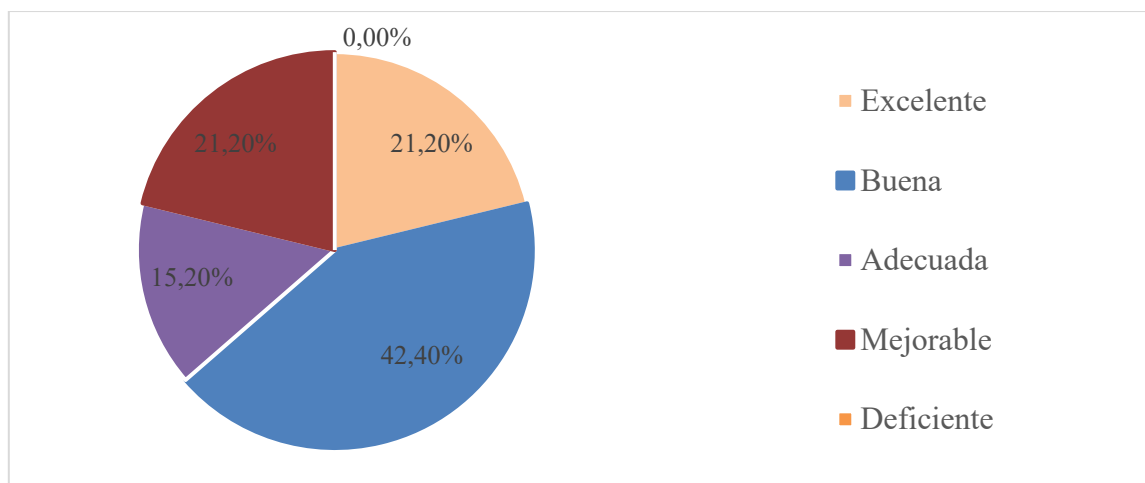
Resumen de resultados pregunta 15

Opciones	Resultados	Porcentaje
Excelente	7	21,20%
Buena	14	42,40%
Adecuada	5	15,20%
Mejorable	7	21,20%
Deficiente	0	0,00%
Total	33	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 19

Gráfico de pastel



Nota: Elaboración propia en base a la tabla 23

Análisis: El 42. 4% la clasifica como "Aceptable" y el 21. 2% como "Muy buena". No obstante, un 21. 2% piensa que puede ser "Mejorada" y un 15. 2% la considera "Suficiente".

Interpretación: Este 21. 2% que ve la relación como "Mejorable" es clave para tu propuesta. Se reconoce que, aunque las cosas marchan bien, hay un espacio claro para mejorar cómo los procesos actuales afectan la productividad. El hospital no está en una situación crítica, pero hay un potencial sin aprovechar.

Pregunta 16: ¿Considera que mejorar la gestión de procesos incrementaría la productividad del hospital?

Tabla 24

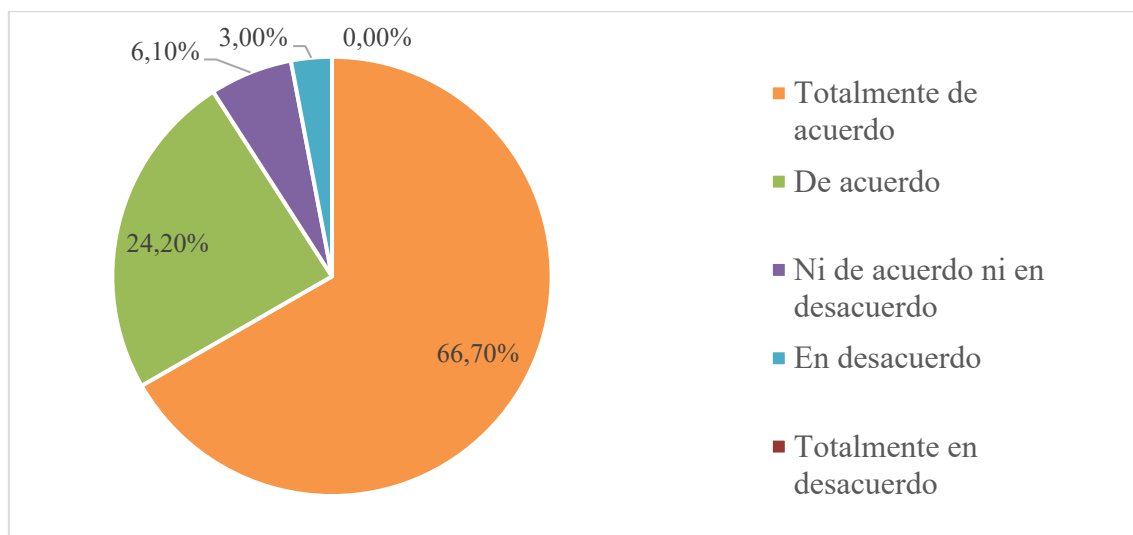
Resumen de resultados pregunta 16

Opciones	Resultados	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	22	66,70%
De acuerdo	8	24,20%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	6,10%
En desacuerdo	1	3,00%
Totalmente en desacuerdo	0	0,00%
Total	33	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 20

Gráfico de pastel



Nota: Elaboración propia en base a la tabla 24

Análisis: La respuesta más clara de la encuesta es que un 66. 7% se muestra "Totalmente de acuerdo" y un 24. 2% sostiene "De acuerdo". Al sumar estas cifras, más del 90% respalda la idea planteada.

Interpretación: Estos resultados respaldan la hipótesis principal de la investigación. Hay un acuerdo casi total entre el equipo del Hospital del Día María Auxiliadora de que la gestión por procesos es el medio para aumentar la productividad. Esta amplia aceptación indica que una propuesta para su implementación sería bien recibida y respaldada por el personal, eliminando así una de las mayores dificultades en estos tipos de proyectos: la resistencia al cambio.

4.6 Comprobación de hipótesis

El presente estudio tiene como hipótesis que existe una influencia de la gestión de procesos con la productividad operativa del personal del Hospital del Día María Auxiliadora, por ello es crucial la comprobación de esta relación para tener una fundamentación sólida de esta investigación y con ello proponer estrategias de optimización de recursos.

Tabla 25

Tabla de contingencia Frecuencia Revisión Procesos Operativos Compromiso Con Las Metas de Productividad

Recuento

		Compromiso Con Las Metas de Productividad					Total
		Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre	
Frecuencia Revisión Procesos Operativos	Nunca	1	0	0	0	0	1
	Rara vez	0	2	2	1	0	5
	A veces	1	0	2	0	0	3
	Frecuentemente	0	0	1	15	3	19
	Siempre	0	0	0	1	4	5
Total		2	2	5	17	7	33

Fuente: Encuesta IBM SPSS Statistics 21

Nota: Elaboración propia

Interpretación: Ya que la mayoría de encuestados revisan los procesos operativos aumentando su compromiso con las metas de productividad de estos, se prevé que existe una alta relación entre las variables

4.6.1 Análisis de la prueba Chi-Cuadrado

Se utilizó el método del Chi-Cuadrado para identificar la relación entre las variables en estudio.

Fórmula Chi-Cuadrado

$$X^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Donde:

X^2 = Chi cuadrado

Σ = Sumatoria

f_o = Frecuencia observada

f_e = Frecuencia esperada

Tabla 26

Análisis de la prueba Chi – Cuadrado

	Valor	gl	Sig. (bilateral)	asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	57,710 ^a	16	,000	
Razón de verosimilitudes	42,130	16	,000	
Asociación lineal por lineal	19,889	1	,000	
N de casos válidos	33			

a. 24 casillas (96,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,06.

Fuente: Encuesta IBM SPSS Statistics 21

Nota: Elaboración propia

Interpretación: Tras realizar la prueba Chi-Cuadrado, se obtuvieron estos resultados: el valor de Chi-Cuadrado de Pearson es 57,710 y el número de grados de libertad es 16. Esto

indicó un nivel apropiado de significancia estadística, sugiriendo que hay una relación entre las dos variables.

Con los resultados se puede evidenciar que el grado de significancia es menor a 0,05, es decir, se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis investigativa H_i , debido a que el chi-cuadrado observado es 7,96 y el chi-cuadrado calculado es 57,71, esta evidencia respalda la aceptación de la hipótesis.

4.7 Discusión de resultados

Los resultados que obtuvimos muestran una conexión con significado estadístico entre cómo se manejan los procedimientos y la capacidad de producción real en el Hospital del Día María Auxiliadora (Chi-cuadrado=57.71; $p < 0,05$). Estos resultados coinciden con lo visto por (Gaibor Espín, 2022) quien probó en SEGUVID que administrar las tareas por procesos es vital para el rendimiento y la productividad de cualquier sitio. Tal como pasó en esa investigación, donde se vio que hacía falta mejorar las aptitudes del equipo, esta pesquisa halló que un 72,7% de los empleados del hospital no recibe formación apropiada en administración de procesos, lo cual es un punto débil muy serio. Esta semejanza, aunque en campos distintos, subraya que la formación constante es clave para la producción sin importar qué clase de empresa sea.

Los fallos al documentar y la falta de claridad en los pasos a seguir, ya que un 27,3% del personal dice que los procesos no están bien escritos y un 30,3% piensa que les falta entendimiento, hacen eco de lo dicho por (Aguirre Aguirre, 2022), quien dictaminó que en LM Seguridad Privada de Riobamba era preciso pulir los procesos basándose en estándares de calidad. De igual forma, este estudio detectó que un 36,4% de la gente evalúa el uso de medios como "pasable", señalando derroches en la labor.

El estar de acuerdo entre ambos trabajos hechos en Riobamba sugiere que llevar mal la gestión de procedimientos podría ser un problema generalizado en las compañías de la zona. El dato de que un 36,4% del personal percibe que las mejoras se aplican a ratos tiene parecidos con (Cano Maquilón, 2020), quien determinó que los sistemas para subir la productividad tienen barreras de costes y complejidad técnica. Esta nota se refleja en el Hospital del Día María Auxiliadora, donde un 39,4% del personal no confía en los sistemas de chequeo que existen.

No obstante, este estudio se distingue al proponer indicadores claves propios del ámbito sanitario y automatización usando RPA, que son opciones más sencillas que las alternativas satelitales que mencionó Cano para la construcción. Un hallazgo muy importante es que el 90,9% del personal cree que mejorar la gestión de procesos subiría la productividad, un dato que no se halló en las investigaciones previas.

Este acuerdo, sumado a que un 93,9% ve bien la comunicación entre áreas, forma una ventaja fuerte que puede ayudar a aplicar cambios, reduciendo el rechazo usual en las empresas para estos proyectos. La confirmación matemática mediante Chi cuadrado (valor 57,71; $p < 0,05$) ofrece un fuerte soporte práctico que complementa los descubrimientos cualitativos previos de los antecedentes. Mientras que en los antecedentes se armaron conexiones conceptuales, esta investigación comprueba con números esta unión particularmente en el área médica, añadiendo al saber científico adaptado al modelo ecuatoriano y mejorando la falta de investigaciones prácticas en hospitales de día.

CAPÍTULO V.

5. CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Se determina que la gestión de procesos influye de manera significativa en la productividad operativa del Hospital del Día María Auxiliadora, evidenciándose una relación estadísticamente comprobada (Chi-cuadrado de Pearson = 57,71; $p < 0,05$; $gl = 16$) entre ambas variables, donde el 90,9% del personal reconoce que mejorar la gestión de procesos incrementaría la productividad hospitalaria, confirmando que la optimización de los flujos de trabajo, la estandarización de procedimientos y la implementación de mecanismos de control adecuados constituyen factores determinantes para elevar la eficiencia en el uso de recursos, reducir tiempos de espera y mejorar la calidad del servicio prestado a los pacientes.

Respecto a la identificación de la situación actual, se detectó que el Hospital del Día María Auxiliadora presenta deficiencias críticas en su gestión de procesos que impactan negativamente la productividad operativa, evidenciándose que el 27,3% del personal indica que los procesos no están debidamente documentados o accesibles, el 30,3% considera que los procedimientos carecen de claridad suficiente, el 72,7% no recibe capacitación continua sobre gestión de procesos, y el 39,4% no confía plenamente en los mecanismos de control existentes. Paralelamente, en términos de productividad operativa, se identificó que el 36,4% del personal califica el uso de recursos como únicamente "aceptable", señalando desperdicios evidentes en tiempos inactivos, materiales y subutilización del personal, mientras que el 36,4% percibe que las estrategias de mejora se implementan de manera esporádica y no sistemática, revelando la ausencia de un plan estratégico continuo de optimización que limite la capacidad institucional para atender eficientemente la creciente demanda de servicios de salud.

En cuanto a la fundamentación teórica, se estableció que la gestión de procesos, entendida como una metodología integral que identifica, ejecuta, mide y mejora continuamente las actividades que convierten insumos en resultados valiosos para los usuarios, se constituye en el fundamento conceptual para optimizar la productividad operativa hospitalaria, la cual representa la capacidad de transformar recursos (personal, equipos, tiempo, tecnología) en servicios de salud de alta calidad minimizando desperdicios.

La revisión teórica evidenció que enfoques metodológicos como Lean Healthcare, Six Sigma y la automatización de procesos robóticos (RPA) han demostrado efectos beneficiosos documentados en la reducción de tiempos de espera, disminución de la duración promedio de estancia hospitalaria, optimización del flujo de pacientes y mejora en la utilización de recursos críticos, sustentando científicamente que la conexión entre gestión de procesos y productividad operativa opera a través de mecanismos específicos: estandarización de procedimientos, eliminación de actividades sin valor agregado, medición basada en indicadores clave de desempeño (KPIs) y mejora continua sistemática.

Con relación a las estrategias propuestas, se determina que es fundamental implementar un conjunto integral de nueve estrategias de gestión de procesos orientadas simultáneamente a la estandarización, documentación, capacitación, control y mejora continua, incluyendo el establecimiento de un sistema de documentación accesible digitalmente, un programa estructurado de capacitación trimestral para todo el personal, tableros de control con KPIs en tiempo real, rediseño del flujo de pacientes mediante metodología Lean Healthcare, automatización de procesos administrativos repetitivos mediante RPA, gestión dinámica de recursos según demanda real, conformación de comités multidisciplinarios de mejora continua, mecanismos robustos de supervisión y auditoría, y un programa de incentivos a la innovación.

Estas estrategias, implementadas en tres fases (corto, mediano y largo plazo) con un presupuesto estimado de \$35,000 USD, permitirán alcanzar metas cuantificables como la reducción del 25% en tiempo promedio de estancia, aumento del 85% en tasa de ocupación eficiente, reducción del 40% en tiempos de espera, disminución del 50% en reprocesos, e incremento del 30% en el número de pacientes atendidos diariamente, transformando al hospital en una institución más eficiente y productiva sin comprometer la calidad de atención al paciente.

5.2 Recomendaciones

Se recomienda reforzar cómo se gestionan los procesos en el Hospital de Día María Auxiliadora creando un área enfocada en la calidad y procesos. Este equipo, con gente exclusiva para planificar, poner en marcha, vigilar y mejorar constantemente los flujos de trabajo del hospital, debería dirigir el cambio en la organización usando datos reales y coordinar la puesta en práctica del plan sugerido, asegurando que las mejoras en la eficiencia de las operaciones duren mucho tiempo y aprovechando la gran dedicación del personal (el 72,7% trabaja allí seguido o fijo) como impulsor del cambio dentro de la institución.

Primero, es crucial montar un plan completo para documentar y fijar cómo se hacen las cosas, lo que incluye detallar cada paso de los trabajos médicos y administrativos, crear guías de cómo hacer las cosas accesibles en la red interna del hospital, y hacer revisiones cada tres meses para confirmar que todo esté bien escrito y al día. A la vez, debe establecer un plan de capacitación constante enfocado en la gestión operativa, utilizando herramientas de mapeo y optimización de flujos de trabajo dirigido a todo el personal. Cubriendo el problema grave de que el 72,7% no recibe la formación necesaria, creando también un sistema de validación interna que relacione el crecimiento laboral con el saber gestionar bien los procesos.

Hay que crear e instalar un sistema sólido de métricas importantes (KPIs) con paneles de control digitales para seguir al momento cosas claves como cuánto tiempo se quedan los pacientes, cuántas camas y espacios se usan, cuánto hay que esperar para ser admitido, cuántas veces hay que repetir un trabajo, cuánto cuesta cada servicio y qué tan contentos están los pacientes, garantizando que cada encargado de área pueda ver esta información enseguida para tomar decisiones basadas en hechos claros. Además, se deben fijar maneras efectivas de revisar, incluyendo inspecciones internas cada mes, listas para chequear los pasos importantes ya definidos, y un sistema automático de avisos si los indicadores se salen mucho de lo normal, buscando solucionar el problema actual donde el 39,4% del personal no cree en los métodos de vigilancia que hay.

Institucionalizar un modelo centrado en la gestión eficiente de procesos mediante la conformación de comités operativos por áreas, que se reúnan para analizar el flujo de procesos actuales, identificar cuellos de botellas y proponer ajustes que incrementen directamente la productividad operativa. Además, se sugiere implementar un programa de

reconocimientos e incentivos para el personal que genere propuestas de optimización documentales que tenga un impacto medible en el uso de recursos, la reducción de tiempos de ejecución y el desempeño general de la institución. Esta recomendación capitaliza la fortaleza identificada de excelente comunicación entre áreas (93,9% positiva) y el amplio consenso sobre la necesidad de mejoras (90,9% de apoyo), transformando estas condiciones favorables en resultados tangibles que posicionen al Hospital del Día María Auxiliadora como referente de gestión hospitalaria eficiente en la región.

CAPÍTULO VI.

6. PROPUESTA

6.1 Propuesta de mejora de la gestión de procesos para incrementar la productividad operativa del hospital del Día María Auxiliadora

En esta sección se presentan planes de manejo de operaciones pensados para mejorar el rendimiento diario del Hospital del Día María Auxiliadora, ubicado en Riobamba. Dichos planes se diseñan tomando en cuenta los problemas hallados en el análisis inicial, aprovechando los puntos fuertes como la dedicación del equipo humano (un 72,7% muestra compromiso constante o muy seguido) y la buena comunicación entre departamentos (percibida positivamente por el 93,9%), mientras se atacan las fallas como la falta de papeleo de procedimientos, la poca formación recibida (un 72,7% se capacita ocasionalmente, casi nunca o nunca) y sistemas de supervisión débiles. El plan asume que hay un vínculo claro entre gestionar los procesos y ser productivo en la operación, enfocándose en hacer uniformes las tareas, buscar la superación constante y usar más tecnología como bases clave para cambiar la forma en que el hospital trabaja de manera eficiente sin afectar negativamente la atención que reciben los usuarios.

6.2 Objetivo

Elaborar una propuesta de estrategias de gestión de procesos enfocados en fijar estándares, documentar y evolucionar constantemente, buscando hacer más productiva la operación del Hospital del Día María Auxiliadora, logrando usar mejor los medios disponibles, disminuyendo las demoras y consolidando la excelencia del trato dado a quienes acuden al hospital.

6.3 Diagnóstico Previo

Tras revisar lo analizado, estos son los hallazgos sobre cómo se manejan los procesos y la eficiencia en el trabajo diario del Hospital del Día María Auxiliadora:

Un 27,3% del equipo comenta que la documentación de los procesos es más bien regular o mala, lo que muestra que el personal de operaciones no accede o no conoce bien los papeles oficiales.

Se nota que el 30,3% de los empleados cree que los pasos a seguir son solo algo claros o no muy claros, creando confusiones en las tareas que llevan a rehacer cosas o hacerlas dos veces.

Un 36,4% de la gente valora el uso de los recursos como apenas "suficiente", lo que señala que se pierde tiempo, materiales y que el personal médico y administrativo no se aprovecha bien.

Se evidencia que el 72,7% de los trabajadores recibe formación sobre manejo de procesos solo ocasionalmente, casi nunca o nunca, siendo esto un fallo grande que detiene el avance hacia una mentalidad productiva y de seguir mejorando.

Se constata que al 39,4% del personal no le convencen del todo los sistemas de supervisión actuales, indicando fallos en vigilar bien y en establecer las métricas importantes de rendimiento.

Se ve que un 36,4% de los empleados siente que las ideas para mejorar solo se aplican a veces o de poco en poco, sugiriendo que las acciones se ven como hechos sueltos y no como parte de un plan constante.

Se confirma que el 90,9% del personal está totalmente de acuerdo o concuerda en que arreglar la forma de trabajar los procesos subiría la productividad del hospital, probando la idea de la investigación y que la gente está lista para aceptar cambios.

6.4 Estrategias propuestas

Tabla 27

Estrategias Propuestas

Estrategia	Descripción	Beneficios Esperados
Sistema de Documentación y Estandarización de Procesos	Mapear, documentar y estandarizar todos los procesos clínicos y administrativos del hospital, desde el ingreso del paciente hasta el alta, creando manuales de procedimientos accesibles digitalmente para todo el personal.	Eliminación de ambigüedades en las directrices laborales, reducción de reprocesos y actividades duplicadas, y establecimiento de una base sólida para la mejora continua institucional.

Estrategia	Descripción	Beneficios Esperados
Programa de Capacitación Continua en Gestión de Procesos	Implementar un programa estructurado de formación trimestral dirigido a todo el personal sobre metodologías Lean, Six Sigma, gestión por procesos y uso eficiente de recursos hospitalarios.	Desarrollo de competencias del personal en optimización de procesos, fortalecimiento de la cultura de productividad y mejora continua, y reducción de la resistencia al cambio organizacional.
Sistema de Indicadores Clave de Desempeño (KPIs)	Establecer tableros de control con KPIs específicos como tiempo promedio de estancia (LOS), tasa de ocupación de camas, tiempo de espera en admisión, tasa de reprocesos y costo por procedimiento, con monitoreo en tiempo real.	Toma de decisiones basada en datos objetivos, identificación temprana de cuellos de botella operativos, y capacidad de medición precisa de la productividad hospitalaria.
Optimización del Flujo de Pacientes	Rediseñar el recorrido del paciente eliminando etapas que no aportan valor, actividades repetitivas y retrasos administrativos, mediante la aplicación de metodología Lean Healthcare.	Reducción de tiempos de espera, incremento en el número de pacientes atendidos con los mismos recursos, y mejora significativa en la satisfacción del usuario.
Implementación de Automatización de Procesos Robóticos (RPA)	Automatizar tareas administrativas repetitivas como programación de citas, registro de pacientes, admisión y alta, gestión de historias clínicas digitales, mediante tecnología RPA integrada al sistema de información hospitalaria.	Liberación de tiempo del personal médico y administrativo para actividades de mayor valor, reducción de errores humanos en procesos manuales, y disminución de la carga operativa administrativa.
Gestión Dinámica de Recursos	Elaborar un sistema de flexibilidad operativa que permita ajustar la asignación de personal, camas disponibles y espacios (quirófanos, consultorios) según la demanda real y patrones de flujo identificados.	Optimización del uso de recursos críticos, reducción de tiempos inactivos, y capacidad de respuesta adaptativa ante variaciones en la demanda de servicios.

Estrategia	Descripción	Beneficios Esperados
Comités de Mejora Continua por Áreas	Crear equipos multidisciplinarios (médicos, enfermeras, administrativos) que se reúnan mensualmente para revisar, evaluar y proponer mejoras en los procesos de su área específica, con metodología Kaizen.	Involucramiento activo del personal operativo en la toma de decisiones, identificación de problemas reales desde la experiencia práctica, y generación de soluciones contextualizadas.
Sistema de Gestión de Calidad y Control de Procesos	Implementar mecanismos de supervisión robustos incluyendo auditorías internas trimestrales, listas de verificación para procedimientos críticos, y un sistema de alertas automáticas ante desviaciones en los KPIs establecidos.	Aseguramiento de la sostenibilidad de las mejoras implementadas, detección temprana de desviaciones en los procesos, y mantenimiento de estándares de calidad en la atención.
Cultura de Innovación y Reconocimiento	Establecer un programa de incentivos y reconocimientos para el personal que proponga e implemente mejoras efectivas en los procesos, documentando casos de éxito institucionales.	Fomento de la participación proactiva del personal, fortalecimiento del sentido de pertenencia institucional, y consolidación de una cultura organizacional orientada a la innovación continua.

Nota: Elaboración propia

6.5 Plan de propuesta

Tabla 28

Plan de propuesta

Fase	Actividades Principales	Plazo	Responsables	Presupuesto Estimado USD
Corto Plazo	Crear comités de mejora continua iniciar mapeo y documentación de procesos críticos (admisión, atención médica, farmacia, alta), y establecer sistema básico de KPIs con indicadores prioritarios.	3 meses	Dirección General, Jefes de Departamento, Equipo de Calidad, Personal Operativo Seleccionado.	\$1200
Mediano Plazo	Proponer un programa de capacitación en gestión de procesos para todo el personal, rediseñar flujo de pacientes eliminando actividades sin valor, e iniciar automatización de procesos administrativos básicos (registro, agendamiento).	6 meses	Dirección de Recursos Humanos, Consultores Externos en Lean Healthcare, Departamento de Tecnología, Jefes de Área.	\$4500
Largo Plazo	Completar implementación de RPA en todos los procesos administrativos, establecer gestión dinámica de recursos con sistema de monitoreo en tiempo real, ejecutar auditorías de calidad y ajustar procesos según resultados de KPIs, e institucionalizar programa de reconocimiento a la innovación.	12 meses	Dirección General, Departamento de Tecnología, Equipo de Calidad, Consultores en Automatización, Recursos Humanos.	\$10000
Total				\$15700

Nota: Elaboración propia

6.6 Indicadores de Evaluación

Tabla 29

Indicadores de evaluación

Indicador	Método de Medición	Meta
Reducción del Tiempo Promedio de Estancia (LOS)	Cálculo del promedio de horas desde el ingreso hasta el alta del paciente, comparando antes y después de las intervenciones.	Reducir en 25% el tiempo promedio de estancia en 12 meses.
Incremento en Tasa de Ocupación Eficiente	Medición del porcentaje de utilización de camas y espacios durante horarios operativos, identificando tiempos inactivos.	Aumentar la tasa de ocupación eficiente al 85% en 12 meses.
Reducción de Tiempos de Espera	Medición del tiempo promedio que los pacientes esperan desde su llegada hasta la atención médica inicial.	Reducir en 40% los tiempos de espera en admisión en 12 meses.
Disminución de Tasa de Reprocesos	Conteo de procedimientos o actividades administrativas que deben realizarse nuevamente por errores o falta de claridad.	Reducir la tasa de reprocesos en 50% en 12 meses.
Mejora en Percepción de Claridad de Procesos	Encuesta de satisfacción interna al personal sobre la claridad de los procedimientos establecidos.	Incrementar al 80% el personal que considera los procesos "muy claros" o "bastante claros" en 12 meses.
Incremento en Capacitación del Personal	Registro de asistencia y aprobación de programas de formación en gestión de procesos.	Lograr que el 90% del personal complete al menos 2 capacitaciones en 12 meses.
Mejora del Uso de Recursos	Evaluación del personal sobre la eficiencia en el uso de recursos (personal, tiempo, materiales).	Incrementar al 75% el personal que califica el uso de recursos como "eficiente" o "muy eficiente" en 12 meses.
Incremento en la Productividad Operativa	Medición del número de pacientes atendidos por día y costo promedio por procedimiento.	Incrementar en 30% el número de pacientes atendidos diariamente sin aumentar costos operativos en 12 meses.

Indicador	Método de Medición	Meta
Reducción del Tiempo Promedio de Estancia (LOS)	Cálculo del promedio de horas desde el ingreso hasta el alta del paciente, comparando antes y después de las intervenciones.	Reducir en 25% el tiempo promedio de estancia en 12 meses.
Satisfacción Personal con Mecanismos de Control	Encuesta de percepción sobre la adecuación de los sistemas de supervisión y control de procesos.	Incrementar al 70% el personal que considera los mecanismos de control "totalmente adecuados" o "bastante adecuados" en 12 meses.
Implementación de Mejoras Continuas	Conteo de propuestas de mejora implementadas provenientes de comités y personal operativo.	Implementar al menos 24 mejoras documentadas (2 por mes) en 12 meses.

Nota: Elaboración propia

6.7 Conclusiones de la Propuesta

Poner en práctica los métodos de manejo de tareas sugeridos hará posible convertir el Hospital del Día María Auxiliadora en un hospital mucho más efectivo y que produce más, usando el gran apoyo del personal (el 90,9% respalda los ajustes) y la buena comunicación entre departamentos como base firme para la renovación dentro de la organización.

Adoptar formas fijas de documentar, junto con entrenamientos constantes, solucionará los problemas graves que se vieron en el análisis, sobre todo la confusión en los pasos a seguir y la poca preparación de los empleados, creando el sustento para una mentalidad de seguir mejorando y un rendimiento constante.

Crear medidores importantes de resultados y sistemas sólidos de supervisión dejará que el hospital decida usando información real, encuentre maneras de mejorar de forma ordenada y garantice que las ventajas de hacer más ágiles los pasos se aprovechen y se usen otra vez en la calidad del cuidado.

Incorporar tecnología a través de la automatización robótica de tareas y sistemas dinámicos para manejar recursos liberará a quienes trabajan allí, médicos y administradores, de labores que se repiten mucho, dejándoles enfocar su energía en atender directamente a quienes requieren ayuda y en trabajos que valen más.

En resumen, esta propuesta representa una ocasión clave para situar al Hospital del Día María Auxiliadora como un ejemplo de cómo gestionar hospitales de manera eficiente, donde la productividad operativa y la calidad del servicio se impulsan entre sí, ayudando a fortalecer el sistema de salud de la zona y a mejorar la vida de la gente que atiende.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre Aguirre, J. C. (22 de diciembre de 2022). *Repositorio Digital UNACH*. Los procesos y la productividad en la empresa L&M de seguridad privada Cía. Ltda. de la ciudad de Riobamba.: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/10224>
- Åhlin, P., Almström, P., & Wänström, C. (07 de enero de 2023). *BMC Health Services Research*. Solutions for improved hospital-wide patient flows – a qualitative interview study of leading healthcare providers: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-09015-w>
- Al Harbi, S., Aljohani, B., Elmasry, L., Altowairqi, L., Alshlowi, S., Baldovino, F., & Raviz, K. (28 de febrero de 2024). *Streamlining patient flow and enhancing operational efficiency through case management implementation*. National Library of Medicine: 10.1136/bmj-2023-002484
- Alolayyan, M., & Alyahya, M. (09 de enero de 2023). *BMC Health Services Research*. Operational flexibility impact on hospital performance through the roles of employee engagement and management capability: <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09029-y>
- Avila, F., Matilla, G., & Mantecón, L. (2020). LA ENTREVISTA Y LA ENCUESTA: MÉTODOS O TÉCNICAS DE INDAGACIÓN EMPÍRICA. *Didasc@lia*, 77-78.
- Cano Maquilón, P. W. (03 de Febrero de 2020). *Repositorio Digital USCG*. Influencia de los procesos en la productividad de las empresas constructoras en la provincia de Los Ríos y propuesta de un Modelo de Gestión: <http://201.159.223.180/handle/3317/14137>
- Cedeño, R. J., Maldonado Palacios, I. A., & Vizcaino Zuñiga, P. I. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 24-25.
- Corona, L., & Fonseca, M. (2023). Las hipótesis en el proyecto de investigación: ¿cuándo sí, cuándo no? *Medisur*, 270.
- Evans, J., Leggat, S., & Samson, D. (10 de marzo de 2023). *BMC Health Services Research* volume. A systematic review of the evidence of how hospitals capture financial benefits of process improvement and the impact on hospital financial performance: <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09258-1>

- Florián Castillo, O., Suarez Torres, B., Diaz León, D., Obando Obando, S., & Florián Sánchez, O. D. (07 de diciembre de 2022). *Universidad Privada del Norte*. Gestión por Procesos para la Satisfacción del Cliente en una Empresa Mype de Servicios : 10.18687/LEIRD2022.1.1.50
- Gaibor Espín, A. E. (04 de abril de 2022). *Repositorio Digital UNACH*. La gestión por procesos y la productividad en la empresa SEGUVID Ambato - Ecuador.: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8861>
- Guevara, G., Verdesoto, A., & Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo*, 166.
- Julian, K., Chief Executive, D., & Finance Officer, C. (16 de mayo de 2024). *NHS England*. NHS productivity: <https://www.england.nhs.uk/long-read/nhs-productivity/>
- Medina Romero, M., Rojas León, R., Bustamante Hoces, W., Loaiza Carrasco, R., Martel Carranza, C., & Castillo Acobo, R. (2023). *Metodología de la Investigación*. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.
- Naser Alolayyan, M., & Sharif Alyahya, M. (09 de enero de 2023). *BMC Health Services Research*. Operational flexibility impact on hospital performance through the roles of employee engagement and management capability: <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09029-y>
- Park, A., Jung, S., Yune, I., & Lee, H.-Y. (07 de marzo de 2025). *National Library of Medicine*. Aplicación de la automatización robótica de procesos para la monitorización de procesos empresariales en sistemas de información hospitalaria: enfoque de métodos mixtos: 10.2196/59801
- Piñuela Espín, J., & Quito Godoy, C. (16 de marzo de 2020). *ESTUDIOS DE LA GESTIÓN Revista internacional de administración*. Los desafíos de la gestión por procesos en la era digital: <https://revistas.uasb.edu.ec/index.php/eg/article/view/2413/2203>
- Ramírez Hernandez, O., Patiño Ortiz, J., Patiño Ortiz, M., & Cuéllar Orozco, M. (09 de julio de 2020). *TRASCENDER, CONTABILIDAD Y GESTIÓN*. Computación y Sistemas: <https://doi.org/10.13053/cys-24-3-3489>

- Reyes Blácido, I., Damián Guerra, E., Ciriaco Reyes, N., Corimayhua Luque, O., & Urbina Olortegui, M. (2021). Métodos científicos y su aplicación en la investigación pedagógica. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 4.
- Sandoval Forero, E. A. (2022). El trabajo de campo en la investigación social en tiempos de pandemia. *Espacio Abierto*, 10-22.
- Wang , J., Lv , H., Mingxin, C., Liu, C., Ren, W., Jiang, H., & Zhang, L. (2025). A Systematic Review of Lean Implementation in Hospitals: Impact on Efficiency, Quality, Cost, and Satisfaction. *International Journal of Health Policy and Management*, 1-17. A Systematic Review of Lean Implementation in Hospitals: Impact on Efficiency, Quality, Cost, and Satisfaction.
- Zavala Baque, D. L., Morán Lozano, N. S., Intriago Terán, A. B., Ávila Parrales, R. A., Guerrero Alcívar, H. A., Tuárez Bravo, H. M., . . . Pilay Robles, N. A. (2025). Metodología de la Investigación Científica: Diseño de Investigaciones Cuantitativas . *Editorialema*, 78.

ANEXOS

Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivo General	Hipótesis General
<p>¿De qué manera la gestión de procesos influye en la productividad operativa del hospital del Día María Auxiliadora empresa en la ciudad de Riobamba?</p>	<p>Determinar de qué manera la gestión de procesos influye en la productividad operativa del hospital del Día María Auxiliadora de la ciudad de Riobamba.</p>	<p>Hi: La gestión por procesos influye en la productividad operativa del hospital del Día María Auxiliadora.</p> <p>H₀: La gestión por procesos no influye en la productividad operativa del hospital del Día María Auxiliadora.</p>
Problemas Derivados	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo es la situación actual de la gestión de procesos y la productividad operativa del hospital del Día María Auxiliadora? • ¿Cuáles son las bases teóricas de la gestión de procesos y productividad operativa? • ¿De qué manera maximizar la productividad operativa mediante la gestión eficiente de procesos en el hospital del Día María Auxiliadora? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar la situación actual de la gestión de procesos y la productividad operativa del hospital del Día María Auxiliadora. • Fundamentar las bases teóricas de la gestión de procesos y productividad operativa. • Proponer estrategias para maximizar la productividad operativa mediante la gestión eficiente de procesos en el hospital del Día María Auxiliadora. 	

Fuente: Información Propia
Elaborado por: Vallejo (2025)

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE DEPENDIENTE: Productividad Operativa

Conceptualización	Categorías	Indicadores	Técnicas e instrumentos
(Ramírez Hernández, Patiño Ortiz, Patiño Ortiz, & Cuéllar Orozco, 2020) en su artículo científico definen a la productividad operativa como “la habilidad de generar bienes que se realizan en un ciclo de procesos a través de actividades que se implementan en una empresa, con el objetivo de utilizar los recursos de la manera más eficiente para ofrecer productos o servicios de calidad”.	Factores de Producción	<ul style="list-style-type: none"> Productividad del recurso humano. Índice de eficiencia en el uso del capital Consumo de materiales por unidad de producto. 	
	Creación de bienes y servicio	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de bienes o servicios producido por período Nivel de cumplimiento del plan de producción o prestación de servicios. Índice de calidad del producto o servicio 	Técnica Encuesta. Instrumento
	Optimización de recursos	<ul style="list-style-type: none"> Relación producto-recurso utilizado Índice del uso eficiente del talento humano Nivel de aprovechamiento de insumos y materiales 	Cuestionario de encuesta.

Fuente: Información Propia
Elaborado por: Vallejo (2025)

VARIABLE INDEPENDIENTE: Gestión por procesos

Conceptualización	Categorías	Indicadores	Técnicas e instrumentos
Según (Piñuela Espín & Quito-Godoy, 2020) “La gestión por procesos es una herramienta fundamental para las organizaciones, es el elemento base para alcanzar objetivos de eficacia y eficiencia, además de ser un actor fundamental de la mejora continua y la productividad.”	Eficiencia	<ul style="list-style-type: none"> • Costo promedio por tramite • Tasa de utilización de recursos • Tiempo de ciclo del proceso 	
		<ul style="list-style-type: none"> • Grado de alineación de los procesos con los objetivos estratégicos • Metas operativas por proceso. • Índice de mejora continua aplicada a los procesos. 	Técnica Encuesta. Instrumento
	Objetivos		Cuestionario de encuesta.
	Mejora continua	<ul style="list-style-type: none"> • Número de acciones de mejora implementadas por período. • Porcentaje de procesos que presentan mejoras sostenibles. • Nivel de cumplimiento de planes de mejora. 	

Fuente: Información Propia
Elaborado por: Vallejo (2025)

CUESTIONARIO

Encuestas sobre Gestión de Procesos y Productividad Operativa Estimado/a colaborador/a: Esta encuesta forma parte de un estudio académico que busca analizar la relación entre la gestión de procesos y la productividad operativa del Hospital del Día María Auxiliadora. Tus respuestas son anónimas y serán tratadas con confidencialidad.

Marque la opción que mejor refleje tu opinión.

1. ¿Con qué frecuencia se revisan los procesos operativos en su área de trabajo?

- Siempre
- Frecuentemente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

2. ¿Los procesos operativos están debidamente documentados y se aplican correctamente?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

3. ¿Qué tan claros son los procedimientos establecidos en su unidad?

- Muy claros
- Bastante claros
- Moderadamente claros
- Poco claros
- Nada claros

4. ¿Cómo evalúa la eficiencia del uso de recursos (personal, tiempo, materiales)?

- Muy eficiente
- Eficiente

- Aceptable
- Ineficiente
- Muy ineficiente

5. ¿Qué tan adecuados son los mecanismos de control para verificar el cumplimiento de los procesos?

- Totalmente adecuados
- Bastante adecuados
- Moderadamente adecuados
- Poco adecuados
- Nada adecuados

6. ¿Con qué frecuencia ha recibido capacitación o formación sobre gestión de procesos en el hospital durante el último año?

- Siempre
- Frecuentemente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

7. ¿En qué medida entiende el concepto de productividad operativa en su trabajo diario?

- Totalmente
- Bastante
- Moderadamente
- Poco
- Nada

8. ¿El hospital promueve la mejora continua en los procesos operativos?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo

- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

9. ¿Considera que la comunicación entre áreas contribuye a la eficiencia de los procesos?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

10. ¿En qué medida se promueve la participación del personal operativo en la toma de decisiones sobre procesos?

- Completamente
- En gran medida
- En medida moderada
- En escasa medida
- En absoluto

11. ¿Con qué frecuencia se implementan estrategias para mejorar la eficiencia operativa?

- Siempre
- Frecuentemente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

12. ¿El liderazgo en su área demuestra ser efectivo al fomentar la productividad?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

13. ¿Cómo califica el nivel de innovación en los procesos operativos del hospital?

- Muy alto
- Alto
- Moderado
- Bajo
- Muy bajo

14. ¿Con qué frecuencia sus acciones y pensamientos reflejan un compromiso con las metas de productividad del hospital?

- Siempre
- Frecuentemente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

15. En general, ¿Cómo evalúa la relación entre la gestión de procesos y la productividad operativa en el hospital?

- Excelente
- Buena
- Adecuada
- Mejorable
- Deficiente

16. ¿Considera que mejorar la gestión de procesos incrementaría la productividad del hospital?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo