

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
EXTENSIÓN EL CARMEN



CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

**INFORME DE PROYECTO DE DESARROLLO DEL TRABAJO DE
INTEGRACIÓN CURRICULAR, PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN DE
EMPRESAS**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA:

Plan de mejora continua en la gestión administrativa en el Centro de Apoyo La

U Asesor@.ec.

AUTORA:ggg

Jazmín Jissela Chere Ortiz

TUTOR:

Ing. Andrés Vélez Luna, Mg.

El Carmen, 28 de agosto de 2026

	NOMBRE DEL DOCUMENTO:	CÓDIGO: PAT-04-F-004
	CERTIFICADO DE TUTOR(A).	
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor de la Universidad Laica "Eloy Alfaro de Manabí, Facultad Ciencias de la Extensión de El Carmen, CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante Chere Ortiz Jazmin Jissela, legalmente matriculada en la carrera de Administración de Empresas, período académico 2025-2026, cumpliendo el total de 240 horas, cuyo tema del proyecto es o núcleo problémico es "Plan de mejora continua para fortalecer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, cantón El Carmen, 2026".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

El Carmen, 7 de agosto de 2026.

Lo certifico,



Ing. Vélez Luna Andrés Antonio, Mg.

Docente Tutor(a)

Área:

Ciencias Administrativas, Contables y Comercio



Uleam
Extensión El Carmen

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

La responsabilidad de este proyecto de Titulación: "**Plan de mejora continua en la gestión administrativa en el Centro de Apoyo La U Asesor@.ec**", corresponde exclusivamente a **Chere Ortiz Jazmin Jissela** con C.I 2350978025 y los derechos patrimoniales del mismo a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

El Carmen – Manabí

Autora

Jazmin Jissela Chere Ortiz
C.I: 2350978025

 **Uleam**



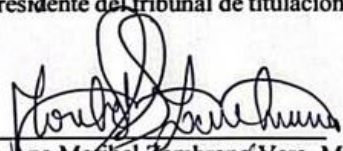
**UNIVERSIDAD LAICA "ELOY ALFARO" DE
MANABÍ EXTENSIÓN EL CARMEN
APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Trabajo de Titulación con modalidad Proyecto Integrador, titulado "Plan de mejora continua en la gestión administrativa en el Centro de Apoyo La U Asesor@ec", cuyo autor es Jazmin Jissela Chere Ortiz de la Carrera de Administración de Empresas y como Tutor de Trabajo de Titulación el Ing. Andrés Antonio Vélez Luna, Mg.

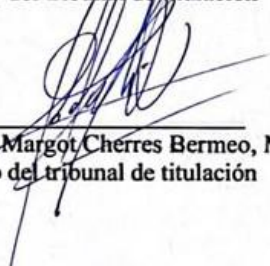
El Carmen, 24 de agosto de 2026



Ing. Martha Margarita Minaya Macias, Mg.
Presidente del tribunal de titulación



Ing. Ana Maribel Zambrano Vera, Mg.
Miembro del tribunal de titulación



Dra. Yolanda Margot Cherres Bermeo, Mg.
Miembro del tribunal de titulación



Dedicatoria

*“La educación es el arma más poderosa que puedes usar para cambiar el mundo”. —
Nelson Mandela*

Dedico este trabajo, en primer lugar, a Dios, por brindarme fortaleza, sabiduría y perseverancia para superar cada dificultad surgida durante este proceso y alcanzar una meta tan importante en mi formación profesional.

A mis padres y a mi familia, por su amor incondicional, su respaldo permanente y los valores que han orientado cada etapa de mi vida. Su confianza, comprensión y motivación fueron fundamentales para continuar, incluso en los momentos más difíciles.

A todas las personas que, mediante sus consejos, palabras de ánimo y muestras de apoyo, contribuyeron de manera significativa a mi crecimiento personal y académico. Cada gesto de confianza representó un impulso para culminar satisfactoriamente esta etapa académica.

Índice

Declaración de autoría.....	III
Aprobación del proyecto de investigación	IV
Dedicatoria	V
Índice	VI
Índice de tablas.....	VIII
Índice de figuras.....	IX
Resumen.....	X
Abstract	XI
Reconocimiento.....	XII
Introducción	1
Capítulo I.....	3
1. Marco teórico	3
1.1. Estado del arte	3
1.2. Diseño de un plan de mejora continua	4
1.2.1. Mejora continua en la gestión organizacional.....	4
1.2.2. Ciclo PHVA como herramienta de mejora	5
1.2.3. Diagnóstico de procesos administrativos	6
1.2.4. Planificación de acciones de mejora	6
1.2.5. Estandarización y control de procedimientos.....	7
1.2.6. Acciones de mejora propuestas	7
1.2.7. Control y seguimiento de resultados	10
1.3. Fortalecimiento de la gestión administrativa.....	11
1.3.1. Fundamentos de la gestión administrativa	11
1.3.2. Organización administrativa.....	11
1.3.3. Control de procesos y eficiencia operativa	11
1.3.4. Coordinación institucional	12
1.3.5. Organización del trabajo	12
1.3.6. Cumplimiento de tareas administrativas	13
1.3.7. Dirección y coordinación institucional	13
1.3.8. Coordinación del personal.....	14
1.3.9. Control administrativo.....	14
1.3.9.1. Control de procedimientos	14
1.3.10. Calidad del servicio institucional	14

Capítulo II	16
2. Diagnóstico y metodología.....	16
2.1. Naturaleza del Centro de Apoyo	16
2.2. Descripción del Centro de Apoyo	16
2.3. Población objetivo y demanda potencial de servicios.....	16
2.4. Aspecto técnico.....	17
2.5. Marco estratégico institucional	18
2.6. Metodología.....	18
2.6.1. Enfoque de la investigación	18
2.6.2. Tipo y alcance de la investigación.....	18
2.6.3. Análisis correlacional y contrastación de hipótesis.....	19
2.6.4. Hipótesis de investigación.....	19
2.6.5. Método inductivo	20
2.6.6. Método deductivo.....	20
2.6.7. Revisión documental para la contextualización institucional	20
2.6.8. Método bibliográfico.....	20
2.6.9. Método analítico.....	20
2.6.10. Técnicas.....	21
2.6.11. Instrumentos	21
2.6.12. Población.....	22
2.6.13. Muestra.....	23
2.6.14. Criterios de inclusión y exclusión	23
2.6.15. Validez de los instrumentos.....	24
2.6.16. Operacionalización y organización de los ítems	24
2.6.17. Procesamiento de la información	24
2.7. Aplicación y resultados de la entrevista	25
2.7.1. Consideraciones éticas	25
2.7.2. Resultados de las entrevistas	25
2.7.3. Análisis cualitativo	29
2.8. Aplicación de la encuesta valorativa	29
2.9. Correlación de Spearman	31
2.9.1. Decisión de hipótesis.....	33
2.10. Triangulación de resultados.....	33
Capítulo III	35

3. Diseño de la propuesta	35
3.1. Introducción.....	35
3.2. Justificación.....	36
3.3. Objetivos	37
3.3.1. Objetivo general	37
3.3.2. Objetivos específicos.....	37
3.4. Alcance de la propuesta	38
3.5. Base legal	38
3.6. Desarrollo de la propuesta	39
3.6.1. Nombre de la propuesta.....	39
3.6.2. Objetivo de la propuesta.....	39
3.6.3. Fundamentación de la propuesta	39
3.6.4. Estructura del plan de mejora continua	41
Línea estratégica 1. Planificación administrativa	43
Línea estratégica 2. Estandarización de procedimientos.....	43
Línea estratégica 3. Organización de funciones y comunicación interna	45
Línea estratégica 4. Control, seguimiento e indicadores.....	46
Línea estratégica 5. Calidad del servicio.....	48
Correspondencia de la propuesta con el ciclo PHVA.....	50
Ruta referencial para una eventual aplicación del plan.....	51
Presupuesto referencial	52
Matriz de riesgos	53
Conclusiones	55
Recomendaciones.....	57
Referencias	58
Anexos.....	65
Anexo 1. <i>Matriz de operacionalización</i>	65
Anexo 2. <i>Guía de entrevista semiestructurada</i>	66
Anexo 3. Cuestionario referencial a partir de los resultados disponibles	68
Anexo 4. <i>Matriz de categorías y codificación cualitativa</i>	69
Anexo 5. <i>Tabulación de la encuesta</i>	70
Anexo 6. <i>Formatos administrativos propuestos</i>	72
Formato A. Registro de atención.....	72
Formato B. Encuesta breve de satisfacción posterior al cierre	72

Índice de tablas

Tabla 1. Resultados de la aplicación de la entrevista	28
Tabla 2. Resumen de frecuencias y porcentajes agrupados por dimensiones	31
Tabla 3. Correlación de Spearman entre el plan de mejora continua y la gestión administrativa	32
Tabla 4. Síntesis de la triangulación cualitativa, descriptiva y correlacional	34
Tabla 5. Matriz general del plan de mejora continua	41
Tabla 6. Descripción de etapas	44
Tabla 7. Matriz referencial de funciones y responsabilidades	46
Tabla 8. Matriz referencial de indicadores del plan.....	47
Tabla 9. Formato de registro de atención	48
Tabla 10. Encuesta propuesta de satisfacción del usuario	49
Tabla 11. Acciones propuestas para integrar el plan.....	49
Tabla 12. Correspondencia entre la propuesta y las fases del ciclo PHVA	50
Tabla 13. Presupuesto referencial para la aplicación piloto	52
Tabla 14. Matriz referencial de riesgos de la propuesta	53
Tabla 15. Cronograma orientativo	54

Índice de figuras

Figura 1. Síntesis gráfica de los resultados de las entrevistas	27
Figura 2. Síntesis de respuestas favorables, neutrales y desfavorables por ítem	30
Figura 3. Dispersión simple con ajuste de línea entre el plan de mejora continua y la gestión administrativa	33
Figura 4. Diagrama secuencial del proceso propuesto	44

Resumen

El objetivo de la investigación fue diseñar un plan de mejora continua para fortalecer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, ubicado en el cantón El Carmen, durante 2026. Se aplicó un enfoque mixto con predominio cualitativo y un componente cuantitativo descriptivo-correlacional complementario. El estudio tuvo un diseño no experimental, transversal y de estudio de caso. Para la recolección de información se realizaron entrevistas semiestructuradas a cinco informantes clave, identificados mediante los códigos IC1, IC2, IC3, IC4 e IC5, y se aplicó una encuesta valorativa tipo Likert a diez de los doce participantes convocados. Los resultados evidenciaron necesidades de mejora relacionadas con la planificación administrativa, la estandarización de procedimientos, la asignación de funciones, la comunicación interna, el control, el seguimiento y la evaluación de la calidad del servicio. Las respuestas favorables oscilaron entre 4 y 7 de los 10 participantes, equivalentes al 40,00 % y 70,00 %, respectivamente. La valoración favorable más alta correspondió a la estandarización de procedimientos para reducir errores, duplicidad de funciones y retrabajos, con 7 de 10 participantes (70,00 %). En contraste, la coordinación y la comunicación interna registraron 4 respuestas favorables (40,00 %), 2 neutrales (20,00 %) y 4 desfavorables (40,00 %). El coeficiente de correlación de Spearman evidenció una asociación positiva muy fuerte y estadísticamente significativa entre las puntuaciones globales del plan de mejora continua y la gestión administrativa ($\rho = 0,949$; $p < 0,001$; $n = 10$). Este resultado respaldó la hipótesis alternativa en el grupo estudiado, sin demostrar causalidad. Con base en el diagnóstico, se diseñó un plan estructurado en cinco líneas estratégicas: planificación administrativa, estandarización de procedimientos, organización de funciones y comunicación, control y seguimiento, y calidad del servicio. Se concluye que la propuesta proporciona lineamientos, procedimientos, responsabilidades, indicadores y formatos para orientar una futura aplicación institucional. Debido al reducido número de participantes y al muestreo no probabilístico, los hallazgos no son generalizables. La propuesta no fue implementada ni se evaluaron sus efectos.

Palabras clave: mejora continua, gestión administrativa, estandarización, control, calidad del servicio.

Abstract

The objective of this study was to design a continuous improvement plan to strengthen the administrative management of the La U Asesor@.ec Support Center, located in El Carmen canton, during 2026. A mixed-methods approach was applied, with qualitative predominance and a complementary descriptive-correlational quantitative component. The study followed a non-experimental, cross-sectional case-study design. Data were collected through semi-structured interviews with five key informants, identified by the codes IC1, IC2, IC3, IC4, and IC5, and through a Likert-type assessment survey completed by 10 of the 12 invited participants. The results revealed improvement needs related to administrative planning, process standardization, assignment of responsibilities, internal communication, control, monitoring, and service quality assessment. Favorable responses ranged from 4 to 7 out of 10 participants, equivalent to 40.00% and 70.00%, respectively. The highest favorable assessment corresponded to the standardization of procedures to reduce errors, duplication of functions, and rework, with 7 out of 10 participants (70.00%). In contrast, internal coordination and communication recorded 4 favorable responses (40.00%), 2 neutral responses (20.00%), and 4 unfavorable responses (40.00%). Spearman's rank correlation showed a very strong, positive, and statistically significant association between the global scores for the continuous improvement plan and administrative management ($\rho = 0.949$; $p < 0.001$; $n = 10$). This result supported the alternative hypothesis in the studied group but did not establish causality. Based on the diagnosis, a plan was designed around five strategic areas: administrative planning, process standardization, organization of responsibilities and communication, control and monitoring, and service quality. It is concluded that the proposal provides guidelines, procedures, responsibilities, indicators, and formats to guide a future institutional implementation. Due to the small number of participants and the non-probability sampling, the findings cannot be generalized. The proposal was not implemented, and its effects were not evaluated.

Keywords: continuous improvement, administrative management, standardization, control, service quality.

Reconocimiento

Agradezco a Dios por brindarme fortaleza y sabiduría para culminar esta etapa académica.

A mis padres y familiares, por su amor, apoyo incondicional y motivación constante durante todo este proceso.

A la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Extensión El Carmen, y a la Carrera de Administración de Empresas, por la formación académica recibida. De manera especial, agradezco a mi tutor, Ing. Andrés Vélez Luna, Mg., por su orientación y acompañamiento durante el desarrollo de esta investigación.

Finalmente, expreso mi gratitud a los informantes clave, a los participantes de la encuesta y a quienes confiaron en mí y me acompañaron en el cumplimiento de esta importante meta profesional.

Introducción

El Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, ubicado en el cantón El Carmen, constituye un espacio de vinculación universitaria orientado a brindar asesoría académica, administrativa, contable, tributaria y empresarial a estudiantes, emprendedores, comerciantes y usuarios de la comunidad. Mediante estos servicios, contribuye al fortalecimiento de los conocimientos y las capacidades, al tiempo que atiende necesidades relacionadas con actividades económicas y profesionales. Aunque su labor es significativa, el diagnóstico realizado identificó aspectos de la gestión administrativa que requieren fortalecimiento, como la planificación de actividades, la formalización de procedimientos, la distribución de responsabilidades y el seguimiento de los servicios ofrecidos.

Estas circunstancias pueden provocar retrasos, dificultades para la continuidad del asesoramiento y limitaciones para realizar una evaluación objetiva del desempeño institucional. Asimismo, debido a que docentes y estudiantes se integran periódicamente en las actividades, es necesario establecer protocolos claros que orienten la ejecución ordenada de los procesos administrativos del centro. La rotación de los grupos de vinculación y la limitada disponibilidad de tutores también pueden afectar la continuidad de los procesos cuando no existen manuales, protocolos, registros e indicadores que faciliten la transferencia de información, la recepción de solicitudes y el seguimiento de los casos.

En este contexto, la elaboración de un plan de mejora continua se presenta como una alternativa para fortalecer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec. El documento propone lineamientos para identificar los principales problemas, establecer acciones de mejora, fortalecer el orden en los procesos operativos y definir responsabilidades, plazos y mecanismos de seguimiento y control ajustados a las condiciones institucionales.

El plan propuesto contempla mecanismos orientados a estandarizar la atención, fortalecer la formación de los estudiantes, promover el uso de herramientas tecnológicas e incorporar indicadores que permitan evaluar el número de usuarios atendidos, los tiempos de respuesta, el cumplimiento de las actividades y el nivel de satisfacción de los usuarios (Pérez-Cruz y González-González, 2023). Por ello, la presente investigación propone el diseño de un plan de mejora continua orientado a fortalecer la gestión administrativa del Centro de

Apoyo La U Asesor@.ec, mediante acciones de planificación, estandarización, control, seguimiento y evaluación de la calidad del servicio.

La pregunta general que orientó el estudio fue: ¿Qué lineamientos, procedimientos, responsabilidades e indicadores debe integrar un plan de mejora continua orientado a fortalecer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, cantón El Carmen, durante 2026?

El objetivo general consistió en diseñar un plan de mejora continua para fortalecer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, cantón El Carmen, durante 2026.

Para alcanzar este propósito se plantearon cuatro tareas científicas: analizar el estado del arte sobre mejora continua y gestión administrativa; fundamentar teóricamente las variables de estudio; diagnosticar la situación actual de los procesos administrativos del centro; y diseñar una propuesta de plan de mejora continua de carácter teórico-propositivo.

Metodológicamente, la investigación se desarrolló bajo un enfoque mixto con predominio cualitativo y un componente cuantitativo descriptivo-correlacional complementario. Se recurrió a entrevistas semiestructuradas y a una encuesta valorativa, cuyos resultados se analizaron mediante interpretación temática, frecuencias, porcentajes y el coeficiente de correlación de Spearman.

La investigación se justificó por la necesidad de contar con lineamientos que orienten la planificación, la estandarización de procedimientos, la distribución de responsabilidades, el control administrativo y la evaluación de la calidad del servicio, sin que ello implique la implementación de la propuesta dentro del alcance del estudio.

El documento se estructura en tres capítulos: el primero presenta el marco teórico; el segundo desarrolla el diagnóstico institucional, la metodología y los resultados; y el tercero expone el diseño de la propuesta, seguido de las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

Capítulo I

1. Marco teórico

1.1. Estado del arte

En el ámbito internacional, Pérez-Cruz y González-González (2023) analizaron en México los factores asociados a la eficiencia terminal de dos programas de posgrado en ciencias administrativas. Mediante un enfoque cuantitativo y un modelo de regresión logística aplicado a 180 estudiantes de seis cohortes entre 2005 y 2020, identificaron variables asociadas con la probabilidad de graduación. Su aporte al presente estudio es metodológico, porque muestra la utilidad de vincular variables de gestión con resultados verificables; no obstante, su relación temática es indirecta, ya que se centró en trayectorias académicas y no en mejora continua, estandarización de procedimientos ni gestión de un centro universitario de servicios.

En el contexto latinoamericano, Zambrano Valdivieso y Almeida-Salinas (2018) estudiaron en Colombia las estrategias de mejora continua y su relación con la productividad organizacional y la calidad de vida de los colaboradores. Desarrollaron una investigación cualitativa, documental y descriptiva basada en revisión sistemática y teoría fundamentada. Los autores concluyeron que la mejora continua favorece la productividad cuando articula los procesos y la participación del personal. Su aporte consiste en sustentar la mejora como práctica organizacional integral; el presente trabajo la adapta a un servicio universitario y limita sus resultados al diseño de una propuesta.

En Ecuador, Gavilánez et al. (2018) analizaron el impacto de la gestión administrativa en las pequeñas y medianas empresas. El estudio combinó revisión documental y trabajo de campo desde un enfoque cualitativo-cuantitativo, y destacó que la planificación, la organización, la dirección y el control permiten optimizar los recursos y sostener la productividad. Este resultado respalda las dimensiones administrativas empleadas en la investigación; sin embargo, su unidad de análisis fueron las PYMES, mientras que el caso actual corresponde a un centro universitario de apoyo.

En el ámbito local, Salazar Ponce y Rodríguez Aguilar (2023) examinaron en Jipijapa, Manabí, la relación entre el proceso administrativo y el desarrollo empresarial de las MIPYMES de abarrotes. Mediante un diseño no experimental, documental y de campo, apoyado en métodos inductivo, deductivo, analítico, estadístico y bibliográfico, identificaron

la necesidad de fortalecer la gestión por procesos para favorecer el desarrollo de los negocios. Este antecedente aporta evidencia contextual de Manabí sobre organización administrativa; se diferencia del presente estudio porque analiza microempresas comerciales y no un servicio de vinculación universitaria.

La revisión de antecedentes internacionales, latinoamericanos, ecuatorianos y locales permitió comparar investigaciones centradas en mejora continua, gestión por procesos y gestión administrativa. En conjunto, los estudios revisados emplearon principalmente enfoques descriptivos y documentales para diagnosticar fallas, estandarizar procedimientos y proponer mecanismos de control. Sus aportes coinciden en la importancia de la planificación, la gestión por procesos, la definición de responsabilidades y el seguimiento mediante indicadores; sin embargo, difieren en el contexto, la población y el alcance de las propuestas. El vacío identificado radica en la ausencia de un plan específico para el Centro de Apoyo La U Asesor@.ec que integre el diagnóstico cualitativo, la valoración cuantitativa, los procedimientos, los responsables y los indicadores sin presentar como comprobados efectos que todavía no se han evaluado.

1.2. Diseño de un plan de mejora continua

1.2.1. Mejora continua en la gestión organizacional

La mejora continua constituye un enfoque estratégico orientado al perfeccionamiento sistemático de los procesos dentro de una organización, con el propósito de incrementar la eficiencia y la calidad del servicio (Herrera et al., 2011). Este concepto se fundamenta en la idea de que toda actividad puede optimizarse mediante la identificación de fallas, la reducción de errores y la formulación de acciones de mejora sostenibles en el tiempo (Durán et al., 2018). En el ámbito de las instituciones de educación superior, este enfoque adquiere especial relevancia debido a la necesidad de garantizar servicios actualizados y ajustados a contextos normativos cambiantes

Desde la perspectiva de la gestión de la calidad, la mejora continua no se limita a la corrección de deficiencias, sino que implica una revisión constante de los procesos con un enfoque preventivo (Durán et al., 2018). En este sentido, la retroalimentación de los usuarios se convierte en un elemento clave para la toma de decisiones, ya que permite ajustar los

servicios en función de las necesidades reales de la población atendida (Martínez y El Kadi, 2019). Esta dinámica favorece la transición de modelos reactivos hacia esquemas de gestión más anticipativos y eficientes (Zambrano Valdivieso y Almeida-Salinas, 2018).

El éxito de este enfoque depende, en gran medida, del compromiso institucional y del desarrollo de una cultura organizacional orientada a la eficiencia. Según Velázquez-Velázquez y Carlson-Morales (2021), la mejora sostenida solo es posible cuando los principios de optimización se integran con el fortalecimiento del capital humano. Asimismo, la participación activa del personal permite identificar oportunidades de mejora (Viteri-Quishpi et al., 2022). Bajo esta lógica, la eliminación de procesos innecesarios y la simplificación de actividades contribuyen a una gestión más ágil y efectiva (Cuadrado et al., 2020).

Asimismo, la adopción de modelos de calidad permite fortalecer la confianza de los usuarios y mejorar la transparencia en la prestación de servicios (Viteri-Quishpi et al., 2022). Rodríguez y Bautista (2021) señalan que las organizaciones que implementan sistemas de mejora continua logran ventajas competitivas basadas en la credibilidad y la eficiencia operativa. En el contexto de los servicios universitarios, este enfoque no solo optimiza la gestión interna, sino que también refuerza el vínculo con la comunidad (León et al., 2009).

1.2.2. Ciclo PHVA como herramienta de mejora

El ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar) se reconoce como una de las metodologías más utilizadas para la gestión de la calidad y la mejora de procesos (Espitia, 2016). Este modelo permite estructurar las acciones organizacionales de manera ordenada y facilita la planificación de actividades, la ejecución controlada, la evaluación de resultados y la implementación de mejoras continuas (Tierra-Satán y Buenaño-Lliguin, 2017).

En la fase de planificación se establecen los objetivos y se definen los procedimientos necesarios para alcanzar los resultados esperados (León et al., 2009). Posteriormente, en la etapa de ejecución, se implementan las acciones diseñadas, lo que permite poner en práctica los procesos planificados (Alvarado, 2025). La fase de verificación se enfoca en el análisis

de los resultados obtenidos o las evidencias de ejecución, comparándolos con los objetivos iniciales para identificar desviaciones (Llamuca-Llanga y Moyón-Moyón, 2019).

Finalmente, la etapa de actuación permite estandarizar las mejoras alcanzadas y corregir los errores detectados, lo que evita su repetición. Según León et al. (2009), este proceso cíclico favorece el aprendizaje organizacional y consolida prácticas eficientes dentro de la institución. De esta manera, el ciclo PHVA se constituye en un instrumento clave para garantizar la calidad y la sostenibilidad de los procesos administrativos (Tierra-Satán y Buenaño-Lliguin, 2017). En esta investigación, el ciclo PHVA se emplea como referente conceptual para estructurar la propuesta; sus fases no fueron ejecutadas dentro del alcance del estudio y el diagnóstico sustentó únicamente el diseño del plan.

1.2.3. Diagnóstico de procesos administrativos

El diagnóstico de procesos administrativos constituye una etapa esencial dentro de la mejora continua, porque permite identificar la situación real de una organización antes de formular acciones de cambio (Alvarado, 2025). Este diagnóstico facilita el reconocimiento de fortalezas, debilidades, fallas operativas, duplicidad de funciones, retrasos en la atención y ausencia de lineamientos internos (Tierra-Satán y Buenaño-Lliguin, 2017).

En una organización de apoyo académico, administrativo, contable, tributario y empresarial, el diagnóstico permite analizar cómo se planifican las actividades, cómo se distribuyen las responsabilidades, cómo se ejecutan los procedimientos y qué mecanismos de control se utilizan para verificar el cumplimiento de las tareas. Por esta razón, se convierte en una base técnica para formular estrategias de mejora ajustadas a las necesidades reales de la institución (Tierra-Satán y Buenaño-Lliguin, 2017).

En el caso del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec₂, el diagnóstico de procesos administrativos permite valorar la organización del trabajo, la documentación de procedimientos, los tiempos de respuesta, el control interno y la calidad del servicio ofrecido a estudiantes, emprendedores y usuarios externos (Tierra-Satán y Buenaño-Lliguin, 2017).

1.2.4. Planificación de acciones de mejora

La planificación de acciones de mejora representa una fase estratégica dentro del plan de mejora continua, debido a que permite definir qué cambios se realizarán, quiénes serán los responsables, qué recursos se utilizarán y cuáles serán los resultados esperados. Esta planificación evita decisiones improvisadas y permite orientar los esfuerzos institucionales hacia objetivos concretos (Tierra-Satán y Buenaño-Lliguin, 2017).

Una adecuada planificación de acciones de mejora debe partir de los resultados del diagnóstico institucional (Alvarado, 2025). A partir de estos hallazgos, se establecen prioridades, se diseñan estrategias, se organizan actividades y se definen indicadores de seguimiento. De esta manera, la planificación permite transformar los problemas detectados en acciones concretas de intervención administrativa (Tierra-Satán y Buenaño-Lliguin, 2017).

1.2.5. Estandarización y control de procedimientos

La estandarización de procesos constituye un elemento fundamental dentro de la gestión de la calidad, ya que permite establecer procedimientos claros y reproducibles que garantizan la uniformidad en la prestación de servicios. Castillo Jarrín (2017) sostiene que la calidad se alcanza cuando se cumplen de manera consistente los requisitos establecidos, lo que implica reducir la variabilidad y minimizar los errores (Rojas et al., 2020). En este contexto, la identificación de no conformidades adquiere un papel relevante, ya que permite detectar desviaciones en los procesos y generar acciones de mejora oportunas (Palomo, 2019). El análisis de la causa raíz, propuesto por Álvarez et al. (2020), facilita la comprensión de los problemas desde una perspectiva sistémica y evita soluciones superficiales que no abordan el origen de las fallas.

Por otro lado, el registro sistemático de errores permite construir una base de datos que respalde la toma de decisiones y contribuya al aprendizaje organizacional (Tierra-Satán y Buenaño-Lliguin, 2017). La norma ISO 9001:2015 se toma únicamente como referente técnico y no como requisito obligatorio para el centro. En este marco, la gestión adecuada de

las no conformidades implica no solo corregir los errores, sino también implementar medidas preventivas que eviten su recurrencia (Rojas et al., 2020).

1.2.6. Acciones de mejora propuestas

Las acciones de mejora son medidas planificadas que se formulan a partir del diagnóstico de una situación problemática, con el propósito de atender las causas que originan una debilidad, deficiencia o incumplimiento dentro de un proceso institucional (Holguín Reyna et al., 2021). A diferencia de una corrección inmediata, que soluciona un error puntual, la acción de mejora busca actuar sobre la causa del problema para evitar que vuelva a presentarse (Salazar Ponce y Rodríguez Aguilar, 2023). Por su parte, la acción preventiva se orienta a anticipar posibles riesgos antes de que estos afecten el funcionamiento de la organización (Salazar Ponce y Rodríguez Aguilar, 2023).

En el marco de un plan de mejora continua, las acciones de mejora se formulan mediante la identificación de hallazgos, debilidades o necesidades detectadas en el diagnóstico institucional (Salazar Ponce y Rodríguez Aguilar, 2023). Para ello, se requiere analizar la naturaleza del problema, determinar sus causas principales, establecer el efecto que produce en la gestión administrativa y definir alternativas de solución viables (Chong et al., 2019). Este proceso permite que las acciones propuestas no respondan únicamente a percepciones generales, sino a evidencias obtenidas mediante entrevistas, encuestas, observación directa y revisión documental (Holguín Reyna et al., 2021).

La priorización de acciones de mejora constituye un paso necesario para organizar la intervención de acuerdo con la urgencia, el impacto y la factibilidad de cada medida (González-Gamarra et al., 2022). No todas las debilidades identificadas pueden atenderse al mismo tiempo; por ello, se deben seleccionar aquellas acciones que tengan mayor incidencia en la organización interna, la estandarización de procedimientos, el control de actividades, la calidad del servicio y el seguimiento administrativo (Chong et al., 2019). Esta priorización permite orientar los recursos disponibles hacia los aspectos que requieren atención más inmediata (Salazar Ponce y Rodríguez Aguilar, 2023).

Cada acción de mejora propuesta debe contener una descripción clara de la medida, el problema que atiende, el objetivo que persigue, los responsables sugeridos para una eventual ejecución, los recursos requeridos, el tiempo estimado y los mecanismos de seguimiento (Tierra-Satán y Buenaño-Lliguin, 2017). Esta estructura facilita que el plan de mejora continua no se limite a recomendaciones generales, sino que presente una ruta organizada para fortalecer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec.

Los responsables de las acciones de mejora pueden incluir autoridades institucionales, responsables de vinculación, docentes supervisores, coordinadores del centro y actores administrativos relacionados con el funcionamiento del proyecto (Salazar Ponce y Rodríguez Aguilar, 2023). La asignación de responsabilidades permite definir quién deberá coordinar, ejecutar, supervisar o evaluar cada acción en caso de que el plan sea implementado posteriormente (García de Ceca & Verdú Guerrero, 2012). De esta manera, se reduce la ambigüedad operativa y se favorece una gestión más ordenada (Tierra-Satán y Buenaño-Lliguin, 2017).

Los recursos necesarios para las acciones de mejora pueden ser humanos, materiales, tecnológicos, documentales y organizativos (Álvarez et al., 2020). Entre ellos se incluyen talento humano para la coordinación de actividades, formatos institucionales, fichas de seguimiento, herramientas digitales, cronogramas, registros de atención, instrumentos de control y espacios de socialización (García de Ceca & Verdú Guerrero, 2012). La identificación previa de estos recursos permite valorar la viabilidad de cada acción propuesta (Tierra-Satán y Buenaño-Lliguin, 2017).

El cronograma referencial de las acciones de mejora debe organizarse de manera progresiva y considerar actividades de corto, mediano y largo plazo (Salazar Ponce y Rodríguez Aguilar, 2023). Las acciones de corto plazo pueden orientarse a ordenar registros, definir responsables y mejorar formatos de control (Tierra-Satán y Buenaño-Lliguin, 2017). Las de mediano plazo pueden enfocarse en la estandarización de procedimientos, capacitación interna y fortalecimiento del seguimiento (González-Gamarra et al., 2022). Las de largo plazo pueden dirigirse a consolidar mecanismos de evaluación, mejora continua y sostenibilidad administrativa (Tierra-Satán y Buenaño-Lliguin, 2017).

En una futura implementación, el seguimiento de las acciones de mejora permitiría verificar el nivel de cumplimiento de cada medida propuesta (Chong et al., 2019). Para ello, podrían utilizarse indicadores como el porcentaje de acciones cumplidas, el número de procedimientos estandarizados, la frecuencia del seguimiento, la reducción de errores administrativos, la mejora en los tiempos de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios. Estos indicadores facilitarían la valoración del avance y la toma de decisiones oportunas (Tierra-Satán y Buenaño-Lliguin, 2017).

1.2.7. Control y seguimiento de resultados

El control y el seguimiento de una eventual implementación del plan se organizarían mediante indicadores, medios de verificación, responsables y una periodicidad definida. Los indicadores permitirían valorar el cumplimiento de actividades; los medios de verificación incluirían registros, informes y evidencias documentales; y los responsables coordinarían la revisión de avances. La retroalimentación obtenida serviría para proponer ajustes y mantener el carácter cíclico de la mejora continua.

La planificación del proceso de mejora se considera la fase estratégica inicial dentro del sistema de gestión, en la cual se definen los objetivos, las acciones y los recursos necesarios para orientar el desarrollo institucional (Calderón et al., 2024). Este componente permite anticipar posibles dificultades y organizar las actividades de manera estructurada; así evita decisiones improvisadas y favorece una asignación eficiente de los recursos disponibles (González-Gamarra et al., 2022).

En el contexto del Centro de Apoyo, esta planificación facilita la articulación entre las capacidades de los estudiantes y las necesidades reales de los usuarios, lo que favorece un servicio más pertinente (García-Vera et al., 2023). Las acciones de mejora propuestas corresponden a la etapa operativa del proceso, en la que podrían ejecutarse las medidas diseñadas, en caso de una futura aplicación, para corregir desviaciones, reducir errores y fortalecer la eficiencia administrativa (Anzules y Zúñiga, 2024).

En una eventual aplicación, esta fase permitiría trasladar la planificación a la práctica y orientar la ejecución de las acciones hacia la mejora del servicio (Calderón et al., 2024). La

capacidad de una organización para responder de manera oportuna a sus deficiencias se relaciona con su sostenibilidad y con la calidad de sus resultados (García-Vera et al., 2023).

La retroalimentación del proceso se integra como un mecanismo clave para el aprendizaje organizacional, porque permite evaluar los resultados obtenidos en una eventual aplicación y ajustar las estrategias planteadas (Alexander y Arosemena, 2021). Este proceso favorece la adaptación continua del sistema de gestión frente a nuevas exigencias y promueve mejoras sostenidas en el tiempo (García-Vera et al., 2023). En el ámbito institucional, la retroalimentación proveniente de los usuarios y del personal involucrado permite perfeccionar los servicios y mantener su coherencia con los objetivos establecidos (Calderón et al., 2024).

1.3. Fortalecimiento de la gestión administrativa

1.3.1. Fundamentos de la gestión administrativa

La gestión administrativa se define como el conjunto de actividades orientadas a planificar, organizar, dirigir y controlar el uso de los recursos con el fin de alcanzar los objetivos institucionales de manera eficiente (Chiavenato, 2019). En el contexto de los centros de apoyo, esta gestión implica la articulación entre normativa, talento humano e infraestructura, lo que permite brindar un servicio organizado y técnicamente fundamentado (Escudero, 2024).

1.3.2. Organización administrativa

La organización administrativa representa la estructura que permite distribuir funciones y responsabilidades dentro de la institución y facilita el desarrollo ordenado de las actividades (Delgado Gutiérrez y Anchundia Villamar, 2023). Más allá de la jerarquía formal, este componente asegura la claridad en los roles y evita la duplicidad de esfuerzos, lo que contribuye a una mejor utilización del tiempo y de los recursos (Cardona et al., 2022).

Asimismo, una estructura organizativa adecuada favorece la adaptación frente a los cambios del entorno y mantiene el control de los procesos internos (Ochoa et al., 2020). Una organización bien definida también fortalece la transparencia y la rendición de cuentas, al

permitir evaluar el desempeño y verificar el cumplimiento de los objetivos institucionales (Bravo y Zorrilla, 2023).

1.3.3. *Control de procesos y eficiencia operativa*

El control de procesos permite verificar que las actividades se ejecuten conforme a lo planificado y bajo los lineamientos establecidos (Anzules y Zúñiga, 2024). Este componente asegura la calidad del servicio y el cumplimiento de la normativa vigente, lo que reduce riesgos asociados a errores operativos (Calderón et al., 2024).

Por su parte, la eficiencia operativa se relaciona con la capacidad de alcanzar resultados mediante el uso óptimo de los recursos disponibles (Rojas et al., 2020). Una gestión eficiente permite atender un mayor número de usuarios sin incrementar significativamente los costos y puede contribuir a mejorar la productividad institucional (Chong et al., 2019). La integración entre control y eficiencia favorece un sistema de gestión capaz de adaptarse y mejorar de manera continua (Torres-Hurtado, 2011).

1.3.4. *Coordinación institucional*

La coordinación institucional se entiende como el proceso mediante el cual se integran las actividades y responsabilidades de los diferentes actores para alcanzar objetivos comunes (Gavilánez et al., 2018). Este componente permite armonizar las acciones dentro de la organización, evitar conflictos y mejorar la calidad del servicio (Hernández, 2014).

La comunicación administrativa desempeña un papel fundamental en este proceso, ya que facilita el flujo de información entre los miembros de la organización y permite una respuesta oportuna frente a los cambios del entorno (Carvajal et al., 2022). En este sentido, la coordinación efectiva contribuye a fortalecer la cohesión organizacional y la eficiencia operativa (Gavilánez et al., 2018).

1.3.5. *Organización del trabajo*

El flujo de trabajo interno define la secuencia de actividades necesarias para transformar una solicitud en un resultado y permite identificar puntos críticos dentro del proceso (Chiavenato, 2019). La optimización de estos flujos contribuye a eliminar tareas

innecesarias y mejorar la eficiencia del servicio. La incorporación de herramientas tecnológicas facilita el seguimiento de los procesos en tiempo real, reduce errores y mejora la coordinación entre los responsables (Hernández, 2014). Además, la claridad en la secuencia de actividades favorece un mejor ambiente laboral y una distribución equitativa de las responsabilidades (Domínguez et al., 2024).

1.3.6. Cumplimiento de tareas administrativas

El cumplimiento de tareas constituye un indicador clave del desempeño organizacional, ya que refleja la capacidad de ejecutar las actividades dentro de los plazos establecidos (Bravo y Zorrilla, 2023). El cumplimiento oportuno de las responsabilidades contribuye a la continuidad de los procesos y al fortalecimiento de la confianza de los usuarios en la institución (Macías, 2022).

La alineación entre las actividades diarias y los objetivos estratégicos permite optimizar el uso de los recursos y mejorar la eficiencia operativa. Asimismo, una cultura organizacional orientada al seguimiento y al cumplimiento favorece la productividad, reduce retrasos y fortalece la capacidad de respuesta institucional (Angulo et al., 2018; Domínguez et al., 2024).

1.3.7. Dirección y coordinación institucional

La dirección y la coordinación constituyen mecanismos orientados a garantizar que las actividades se desarrollen conforme a los estándares establecidos (Hernández, 2014). Este proceso permite acompañar el desempeño del personal y corregir desviaciones de manera oportuna, lo que promueve la mejora continua (Domínguez et al., 2024). La verificación sistemática de las actividades fortalece la trazabilidad de los procesos y contribuye al cumplimiento de los requisitos institucionales (Hernández, 2014).

Asimismo, este componente facilita la integración entre el aprendizaje académico y la práctica profesional y contribuye al desarrollo de competencias en los participantes (Chiavenato, 2019). En las organizaciones de servicios, la dirección y la coordinación facilitan una mejor articulación de las actividades operativas y contribuyen a optimizar los tiempos de ejecución, al establecer una guía clara para el cumplimiento de las metas

institucionales (Domínguez et al., 2024). De este modo, una dirección coordinada se relaciona con una mayor eficiencia operativa, al minimizar errores y evitar la duplicidad de funciones (Hernández, 2014).

1.3.8. Coordinación del personal

La coordinación del personal se entiende como un elemento fundamental para integrar los esfuerzos individuales y colectivos en torno a los objetivos organizacionales (Henríquez-Antepara et al., 2023). Mediante una comunicación fluida y mecanismos de liderazgo adecuados, la coordinación permite alinear las actividades del talento humano y evitar desajustes en la ejecución de las tareas (Cardona et al., 2022). Chiavenato (2019) señala que una coordinación efectiva contribuye a mejorar el desempeño organizacional al facilitar la cooperación entre áreas y niveles jerárquicos. Cardona et al. (2022) destacan que la coordinación del personal favorece el trabajo en equipo y la toma de decisiones, aspectos esenciales para mantener la eficiencia operativa en organizaciones orientadas a la prestación de servicios.

1.3.9. Control administrativo

1.3.9.1. Control de procedimientos

El control de procedimientos se entiende como una práctica administrativa orientada a verificar que las actividades se desarrollen conforme a los lineamientos y normas institucionales (Cardona et al., 2022). Mediante este proceso se supervisa el cumplimiento de las tareas, se identifican oportunamente las desviaciones y se aplican acciones correctivas que contribuyen al fortalecimiento del desempeño operativo (Cardona et al., 2022). El control administrativo permite disponer de información relevante y oportuna para respaldar la toma de decisiones y realizar ajustes continuos en la gestión interna (Cardona et al., 2022).

1.3.10. Calidad del servicio institucional

La calidad del servicio institucional se relaciona con la capacidad de una organización para responder de manera oportuna, eficiente y satisfactoria a las necesidades de sus usuarios (Henríquez-Antepara et al., 2023). Esta dimensión incluye aspectos como una atención adecuada, claridad en los procedimientos, tiempos de respuesta, cumplimiento de actividades

y confianza en el servicio recibido (Cardona et al., 2022). En organizaciones de apoyo académico, administrativo, contable, tributario y empresarial, la calidad del servicio depende de la forma en que se gestionan los procesos internos. Cuando se cuenta con planificación, organización, coordinación y control, la atención tiende a ser más eficiente y confiable. Por el contrario, la falta de procedimientos claros puede generar retrasos, errores y disminución en la satisfacción de los usuarios.

Capítulo II

2. Diagnóstico y metodología

2.1. Naturaleza del Centro de Apoyo

Para efectos de esta investigación, el Centro de Apoyo La U Asesor@.ec se caracteriza como una iniciativa universitaria de orientación técnico-educativa y social, cuya modalidad y dependencia institucional deberán verificarse mediante el documento oficial de creación. Su funcionamiento articula la participación de autoridades, docentes supervisores y estudiantes, y comprende servicios de orientación administrativa, contable, tributaria, académica y empresarial dirigidos a la comunidad.

2.2. Descripción del Centro de Apoyo

El Centro de Apoyo La U Asesor@.ec está ubicado en el cantón El Carmen, provincia de Manabí. De acuerdo con la información disponible para esta investigación, desarrolla actividades de atención dirigidas a la comunidad. Su funcionamiento se articula con autoridades universitarias, responsables de vinculación, docentes supervisores y estudiantes participantes.

Las actividades se desarrollan mediante jornadas de atención, capacitación y asesoramiento, bajo la orientación de profesionales vinculados con las distintas áreas de servicio. La unidad de análisis comprende los procesos administrativos, la estructura interna, la coordinación institucional, el control de actividades, la supervisión de procedimientos y la calidad del servicio. Entre los principales servicios se encuentran la orientación administrativa, la asesoría contable y tributaria, el acompañamiento a emprendimientos, la capacitación a comerciantes, la orientación y la provisión de información académica. Estos servicios permiten atender necesidades específicas de la población y fortalecer las capacidades profesionales de los estudiantes que participan en el proyecto.

2.3. Población objetivo y demanda potencial de servicios

Por su naturaleza social y formativa, el análisis de la población objetivo y de los servicios potencialmente requeridos permite estimar las necesidades de asesoría y la

capacidad institucional de atención. Su principal población usuaria está conformada por estudiantes, emprendedores, comerciantes, asociaciones, pequeños negocios y ciudadanos del cantón El Carmen que requieren apoyo técnico y no siempre disponen de recursos para contratar servicios profesionales privados.

La ubicación del centro en una zona cercana al área comercial y a las dependencias municipales facilita el contacto con comerciantes y emprendedores. Sin embargo, los informantes señalaron la necesidad de ampliar la promoción de los servicios y alcanzar a las personas que no pueden acudir físicamente. También se planteó fortalecer el uso de medios virtuales, jornadas móviles de atención, redes sociales y visitas a comercios, comunidades y centros educativos.

2.4. Aspecto técnico

El funcionamiento técnico del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec depende de la disponibilidad de infraestructura, recursos humanos, herramientas tecnológicas, formatos administrativos y procedimientos de atención. Las actividades son desarrolladas principalmente por estudiantes, docentes supervisores y responsables de acompañamiento. La prestación del servicio requiere organizar horarios y funciones, registrar a los usuarios, establecer controles y efectuar el seguimiento de las asesorías.

Entre los instrumentos técnicos se encuentran los registros de ingreso y salida, cronogramas, reportes de vinculación, formatos de actividades, guías de atención y documentos administrativos establecidos por la universidad. El diagnóstico evidenció la necesidad de fortalecer los manuales de funciones, protocolos de atención, flujogramas, indicadores de gestión y herramientas digitales de seguimiento.

En relación con la tecnología, el diagnóstico sugiere considerar, en una fase posterior, funcionalidades para registrar usuarios, agendar citas, conservar expedientes, evaluar la satisfacción y dar seguimiento a los casos. La digitalización podría contribuir a reducir el uso de papel, mejorar el acceso a la información y favorecer la continuidad de las actividades ante la rotación de estudiantes o supervisores.

2.5. Marco estratégico institucional

Debido a que La U Asesor@.ec es un proyecto universitario, su orientación estratégica debe ser coherente con los principios de vinculación con la sociedad, responsabilidad institucional, calidad del servicio, formación profesional y apoyo al desarrollo local. Para los fines de este trabajo, se plantea el siguiente marco estratégico, sujeto a revisión y aprobación por las autoridades competentes antes de una eventual implementación.

A. Propuesta de misión

Brindar servicios gratuitos de orientación, formación y asesoría en materia administrativa, contable, tributaria y empresarial a estudiantes, emprendedores y usuarios del cantón El Carmen, mediante la participación articulada de autoridades, docentes y estudiantes, promoviendo la transferencia de conocimientos, la responsabilidad social y el desarrollo comunitario.

B. Propuesta de visión

Consolidarse como un centro universitario de apoyo reconocido en el cantón El Carmen por ofrecer servicios eficientes, innovadores, accesibles y de calidad, fortaleciendo la articulación entre la universidad, los emprendimientos y la comunidad.

2.6. Metodología

2.6.1. Enfoque de la investigación

Se desarrolló un enfoque mixto con predominio cualitativo. El componente cualitativo permitió interpretar las percepciones de informantes clave respecto de la gestión administrativa del centro. De manera complementaria, se aplicó una encuesta valorativa a diez participantes, cuyos resultados se analizaron mediante frecuencias, porcentajes y el coeficiente de correlación de Spearman.

2.6.2. Tipo y alcance de la investigación

El estudio fue de tipo aplicado y tuvo un alcance descriptivo, correlacional, interpretativo y propositivo. Fue descriptivo porque caracterizó la gestión administrativa;

correlacional porque examinó la asociación entre las puntuaciones globales de las variables; interpretativo porque analizó las percepciones de los participantes; y propositivo porque culminó con el diseño de un plan de mejora continua no implementado.

2.6.3. *Análisis correlacional y contrastación de hipótesis*

Para evaluar la relación entre las variables del estudio se aplicó el coeficiente Rho de Spearman. La elección de esta prueba respondió al carácter ordinal de las respuestas obtenidas mediante la escala tipo Likert, al reducido número de participantes y a la necesidad de analizar una relación monotonica sin exigir normalidad bivariada (de Winter et al., 2016; Schober et al., 2018).

Para cada participante se calculó una puntuación global de la variable independiente, plan de mejora continua, mediante el promedio de los ítems P1-P9. Este bloque integró el diagnóstico y la mejora (P1-P2), la planificación de las acciones (P3-P4), la estandarización y las acciones de mejora (P5-P7), y el control, seguimiento e indicadores (P8-P9). La variable dependiente, gestión administrativa, se calculó mediante el promedio de los ítems P10-P20, que comprendieron la planificación administrativa (P10-P11), la organización y comunicación (P12-P15), y el control administrativo y la calidad del servicio (P16-P20).

La prueba se realizó con los diez cuestionarios válidos y un nivel de significación de $\alpha = 0,05$. Se utilizó un contraste bilateral. Cuando el valor de significación fue inferior a 0,05, se rechazó la hipótesis nula. La asociación se interpretó como evidencia estadística complementaria del estudio de caso y no como demostración de causalidad.

2.6.4. *Hipótesis de investigación*

Hipótesis alternativa, H1

Existe una asociación positiva y estadísticamente significativa entre las puntuaciones globales del plan de mejora continua y las puntuaciones de la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, cantón El Carmen, durante 2026.

Hipótesis nula, H0

No existe una asociación positiva y estadísticamente significativa entre las puntuaciones globales del plan de mejora continua y las puntuaciones de la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, cantón El Carmen, durante 2026.

2.6.5. *Método inductivo*

El método inductivo permitió analizar la información obtenida en la realidad particular del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec. Mediante las entrevistas y la encuesta valorativa, se identificaron patrones relacionados con la organización del trabajo, la estandarización de procedimientos, el control interno, los tiempos de atención y la evaluación de las actividades (Flores et al., 2013).

2.6.6. *Método deductivo*

El método deductivo permitió aplicar principios teóricos generales sobre mejora continua, gestión organizacional, estandarización de procesos, control interno y calidad del servicio al análisis específico del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec (Andrade Zamora et al., 2018).

2.6.7. *Revisión documental para la contextualización institucional*

La contextualización documental permitió describir los antecedentes y las condiciones institucionales disponibles sobre el Centro de Apoyo La U Asesor@.ec. No se realizó una reconstrucción histórica ni se establecieron etapas evolutivas, por lo que este procedimiento se consideró parte de la revisión documental.

2.6.8. *Método bibliográfico*

El método bibliográfico permitió recopilar, revisar y analizar fuentes científicas, técnicas y normativas relacionadas con la mejora continua, la gestión administrativa, la calidad del servicio, el control interno, la estandarización de procesos y la gestión por procesos (Tamayo y Tamayo, 2001; Torres-Miranda, 2020).

2.6.9. *Método analítico*

El método analítico permitió descomponer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec en dimensiones específicas, como planificación, organización, estandarización, control, comunicación interna, tiempos de atención y calidad del servicio (Farji-Brener, 2007).

2.6.10. Técnicas

Las técnicas utilizadas fueron la entrevista semiestructurada y la encuesta valorativa tipo Likert. Ambas permitieron integrar las percepciones cualitativas con el análisis cuantitativo descriptivo y correlacional de la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec.

A. Entrevista

La entrevista semiestructurada se aplicó a cinco informantes clave vinculados con la dirección, coordinación, supervisión y ejecución del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, quienes fueron identificados mediante los códigos IC1, IC2, IC3, IC4 e IC5. Esta técnica permitió indagar acerca de las causas de las deficiencias administrativas, la organización interna, los mecanismos de control, la estandarización de procesos, los tiempos de atención, la calidad del servicio y las oportunidades de mejora continua (Abreu, 2014; Blanchar Martínez & Martínez Trujillo, 2025).

B. Encuesta valorativa

La encuesta valorativa tipo Likert se aplicó a diez participantes de un total de doce convocados, con el propósito de valorar, de forma descriptiva y complementaria, la pertinencia y la necesidad de las acciones y dimensiones del plan; los ítems no midieron sus efectos. Los datos se procesaron en RStudio mediante frecuencias absolutas, porcentajes y el coeficiente de correlación de Spearman. Debido al reducido número de participantes y al muestreo no probabilístico, los resultados se interpretaron dentro del grupo estudiado, sin intención de generalización.

2.6.11. Instrumentos

Los instrumentos fueron la guía de entrevista semiestructurada y el cuestionario valorativo de veinte ítems con escala Likert. La guía orientó la indagación cualitativa de las causas y relaciones entre categorías; el cuestionario recopiló valoraciones descriptivas sobre la pertinencia y la necesidad de las dimensiones y acciones propuestas.

Procedimiento de aplicación. Los instrumentos se aplicaron durante 2026 a participantes vinculados con el centro. No se contó con registros verificables que permitieran

precisar el periodo exacto, el lugar, la modalidad presencial o virtual, la duración de las entrevistas y de la encuesta, el medio de registro de las entrevistas ni la persona responsable de la aplicación; por ello, estos datos no se presentan como hechos comprobados y su ausencia se reconoce como limitación documental.

2.6.12. Población

La población de interés estuvo conformada por autoridades, docentes, responsables de vinculación, estudiantes y demás actores relacionados con la dirección, coordinación, supervisión y ejecución de las actividades del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec. Debido a que no se dispuso de un registro institucional consolidado, no fue posible determinar con precisión el número total de integrantes de la población accesible.

Caracterización del grupo cuantitativo. Los diez participantes analizados mantuvieron vinculación directa con las actividades del centro. La documentación suministrada no permitió desagregar de forma verificable su rol institucional, el tipo de relación con el centro ni el tiempo de vinculación; por tanto, estas características no se atribuyeron individualmente y su ausencia se reconoce como una limitación para interpretar los resultados.

Los informantes clave fueron seleccionados por su conocimiento, responsabilidad y participación directa en los procesos de dirección, coordinación, supervisión y ejecución de las actividades desarrolladas por el Centro de Apoyo La U Asesor@.ec.

Perfiles de los informantes considerados

- *Responsable o representante de vinculación institucional.*
- *Autoridad académica que participó como informante, según el registro de la investigación.*
- *Responsable académico que participó como informante, según el registro de la investigación.*
- *Docente supervisor participante en el proyecto (informante 1).*
- *Docente supervisor participante en el proyecto (informante 2).*

2.6.13. Muestra

Para la selección de los participantes se empleó un muestreo no probabilístico intencional, mediante el cual se escogieron personas que cumplieran criterios previamente establecidos de conocimiento, responsabilidad y vinculación directa con la gestión administrativa del centro. En este tipo de muestreo, los participantes no son seleccionados aleatoriamente ni todos los integrantes de la población tienen la misma probabilidad de ser incluidos; por ello, los resultados se interpretaron de manera descriptiva y no se generalizaron a toda la población (Otzen y Manterola, 2017).

La muestra cualitativa estuvo conformada por cinco informantes clave, identificados mediante los códigos IC1, IC2, IC3, IC4 e IC5. Para el componente cuantitativo se convocó a doce participantes, de los cuales diez completaron íntegramente la encuesta valorativa y fueron incorporados al análisis, lo que representa una participación del 83,33 %.

La selección correspondió a un muestreo no probabilístico intencional, debido a que los participantes fueron escogidos de acuerdo con su conocimiento, responsabilidad y vinculación directa con la gestión administrativa del centro.

2.6.14. Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyó a autoridades, docentes, responsables de vinculación, estudiantes y participantes que mantuvieron una relación directa con las actividades administrativas del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, que aceptaron participar voluntariamente y que aportaron información pertinente para el diagnóstico.

Se excluyó a las personas sin vinculación directa con los procesos administrativos, a quienes no aceptaron participar y a quienes no completaron el instrumento. Según los registros disponibles, de los doce participantes convocados, diez completaron íntegramente la encuesta y dos no entregaron respuestas completas, por lo que no fueron incorporados al análisis.

2.6.15. Validez de los instrumentos

La guía de entrevista semiestructurada y el cuestionario valorativo fueron sometidos a validación de contenido mediante juicio de tres expertos. Los especialistas evaluaron la claridad, pertinencia, coherencia y correspondencia de los ítems con los objetivos, las variables y las dimensiones de la investigación. Los dictámenes consignados señalaron que los instrumentos eran válidos para su aplicación; no se registraron observaciones escritas ni se solicitaron modificaciones. Los datos de los expertos y los dictámenes se presentan en los anexos.

2.6.16. Operacionalización y organización de los ítems

Los veinte ítems del cuestionario se organizaron de acuerdo con las dimensiones de planificación, estandarización, organización de funciones, comunicación, control y calidad del servicio. La relación entre dimensiones, indicadores e ítems se presenta en la matriz de operacionalización incorporada en los anexos.

2.6.17. Procesamiento de la información

Las respuestas de las entrevistas fueron organizadas, sometidas a lectura comprensiva y segmentadas en unidades de significado. Posteriormente, se realizó la codificación, la agrupación temática, la comparación entre informantes y la interpretación de convergencias y divergencias. No se utilizó software especializado para el análisis cualitativo. La encuesta se procesó en RStudio mediante frecuencias absolutas, porcentajes y el coeficiente de correlación de Spearman.

Las respuestas «totalmente en desacuerdo» y «en desacuerdo» se agruparon en la categoría desfavorable; «ni de acuerdo ni en desacuerdo», en la categoría neutral; y «de acuerdo» y «totalmente de acuerdo», en la categoría favorable. Los resultados por dimensión se calcularon a partir del total de respuestas emitidas en los ítems agrupados en cada dimensión.

2.7. Aplicación y resultados de la entrevista

2.7.1. Consideraciones éticas

La información se trató bajo criterios de confidencialidad y los testimonios se identificaron mediante códigos para preservar la identidad de los participantes. La documentación revisada no permitió verificar un formulario firmado, un registro de consentimiento verbal, una explicación previa documentada del propósito, una autorización institucional específica ni otro medio comprobable de aceptación voluntaria. En consecuencia, no se afirma retroactivamente la obtención del consentimiento ni se elaboran registros posteriores para sustituirlo. La utilización académica de estos resultados deberá ser consultada con la instancia académica correspondiente; en una nueva aplicación, el consentimiento y la autorización institucional deberán obtenerse antes de aplicar los instrumentos.

2.7.2. Resultados de las entrevistas

La entrevista semiestructurada se aplicó a cinco informantes clave vinculados con la dirección, coordinación, supervisión y ejecución del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, quienes fueron identificados mediante los códigos IC1, IC2, IC3, IC4 e IC5. Las respuestas se sistematizaron por categorías de análisis, atendiendo principalmente a las debilidades administrativas y a las oportunidades de mejora identificadas en el centro.

En términos generales, los participantes señalaron limitaciones relacionadas con la disponibilidad de tiempo de docentes tutores y estudiantes, la planificación insuficiente de algunas actividades, la necesidad de formalizar trámites administrativos y la ausencia de indicadores de gestión.

También se identificaron limitaciones en la continuidad de las asesorías durante la rotación de los grupos de estudiantes y los periodos vacacionales. Los participantes consideraron necesario fortalecer la difusión de los servicios, incorporar herramientas tecnológicas en la prestación del servicio, mejorar los registros administrativos y establecer mecanismos para evaluar la satisfacción de los usuarios. Además, mencionaron la insuficiencia de recursos económicos, la necesidad de capacitar de manera uniforme a los estudiantes y la utilidad de disponer de manuales, protocolos, flujogramas y lineamientos institucionales.

Figura 1. *Síntesis gráfica de los resultados de las entrevistas*

 PLANNING AND ORGANIZATION Challenge: irregular planning, limited time and resources. Improvements: organize tasks, assign responsibilities and create regular planning meetings.	 SUPERVISION AND CONTINUITY Challenge: limited availability and rotation of students. Improvements: implement case delivery protocols and scheduled handover meetings.	 STANDARDIZATION Challenge: procedures not consistently formalized. Improvements: create manuals, protocols, flowcharts and standardized service guides.
 DIGITALIZATION Challenge: limited records, tracking and follow-up. Improvements: implement digital tools, agenda and secure record systems.	 INTERVIEW RESULTS Challenge: lack of an integrated system hinders continuous improvement. Improvements: consolidate and analyze information to support decision-making and continuous improvement.	 INDICATORS AND EVALUATION Challenge: insufficient indicators. Improvements: measure variables, generate periodic reports and conduct satisfaction surveys.
 PROMOTION AND OUTREACH Challenge: limited outreach and access barriers. Improvements: use social media, signage, information materials and alliances.	 TRAINING Challenge: need for continuous student training. Improvements: offer inductions, simulations and technical updates.	 RESOURCES AND FINANCING Challenge: limited economic, technological and human resources. Improvements: seek partnerships, funding and professional support.

Nota. La figura sintetiza las debilidades y oportunidades de mejora señaladas por los cinco informantes clave. Se presenta como parte del análisis diagnóstico y no como una acción implementada. Elaborado por Chere Jazmin con base en las entrevistas aplicadas, 2026.

Tabla 1. *Resultados de la aplicación de la entrevista*

Categoría	Resultados
Planificación y organización administrativa	Los entrevistados informaron que el limitado tiempo disponible para planificar, organizar y supervisar dificulta el desarrollo de las actividades. En algunos casos se ha recurrido a la improvisación y a la redistribución de horarios para asegurar la atención del centro.
Disponibilidad de docentes y estudiantes	Los informantes señalaron que los docentes supervisores no siempre pueden permanecer durante toda la jornada. Las actividades curriculares, la rotación de estudiantes y los periodos de vacaciones pueden interrumpir las asesorías y provocar retrasos en actividades o casos pendientes.
Estandarización de procedimientos	Se identificó la necesidad de fortalecer la estandarización de los trámites administrativos y de la atención. Aunque existen algunos formatos institucionales, aún son necesarios manuales de funciones, protocolos, flujogramas, guías metodológicas y lineamientos que orienten de manera uniforme el trabajo docente y estudiantil.
Control, seguimiento e indicadores	Los informantes señalaron la existencia de informes y formatos básicos de seguimiento; sin embargo, percibieron que los indicadores no se encontraban plenamente definidos para medir los tiempos de atención, el cumplimiento de actividades, la satisfacción de los usuarios y la calidad del servicio. Esta situación limita la valoración objetiva del desempeño administrativo.
Registro y digitalización de procesos	Los informantes destacaron la importancia de digitalizar el registro de usuarios, las actividades realizadas, los medios de verificación y el seguimiento de las asesorías. La ausencia de una plataforma integral dificulta el acceso inmediato a la información y afecta la continuidad del seguimiento de los casos.
Promoción y cobertura del servicio	Se determinó que es necesaria una mayor difusión del centro para alcanzar a la población objetivo. Los participantes señalaron que la ubicación en un tercer piso puede dificultar el acceso de algunos usuarios y propusieron incorporar herramientas virtuales al servicio, desarrollar jornadas móviles de atención y realizar visitas a comercios, comunidades e instituciones educativas.
Capacitación de los estudiantes	Los entrevistados señalaron que los estudiantes requieren capacitación previa y estandarizada antes de atender a los usuarios. Esta preparación permitiría utilizar criterios comunes, mejorar la comunicación y brindar asesorías acordes con las necesidades reales de comerciantes y emprendedores.
Recursos económicos y tecnológicos	Se identificó la insuficiencia de recursos económicos y tecnológicos como una limitación para mejorar la calidad y ampliar la cobertura del servicio. También se planteó gestionar financiamiento externo y contar con apoyo profesional para formular proyectos y orientar a los emprendedores en la búsqueda de recursos.

Nota. Resumen de las debilidades y oportunidades de mejora identificadas para fortalecer la capacidad administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec. Elaborado por Chere Jazmin con base en las entrevistas aplicadas a cinco informantes clave, 2026.

2.7.3. *Análisis cualitativo*

El análisis cualitativo permitió relacionar las categorías identificadas y reconocer que las debilidades administrativas no operan de manera aislada. La limitada formalización de procedimientos se vinculó con la discontinuidad derivada de la rotación de estudiantes, la disponibilidad restringida de supervisores y la ausencia de indicadores para el seguimiento. A partir de las categorías iniciales se establecieron relaciones temáticas entre planificación, estandarización, continuidad, comunicación y control. Esta comparación permitió construir la categoría integradora que articula los hallazgos y explica cómo las condiciones señaladas pueden generar variaciones en la atención y dificultar la transferencia ordenada de responsabilidades entre los grupos participantes.

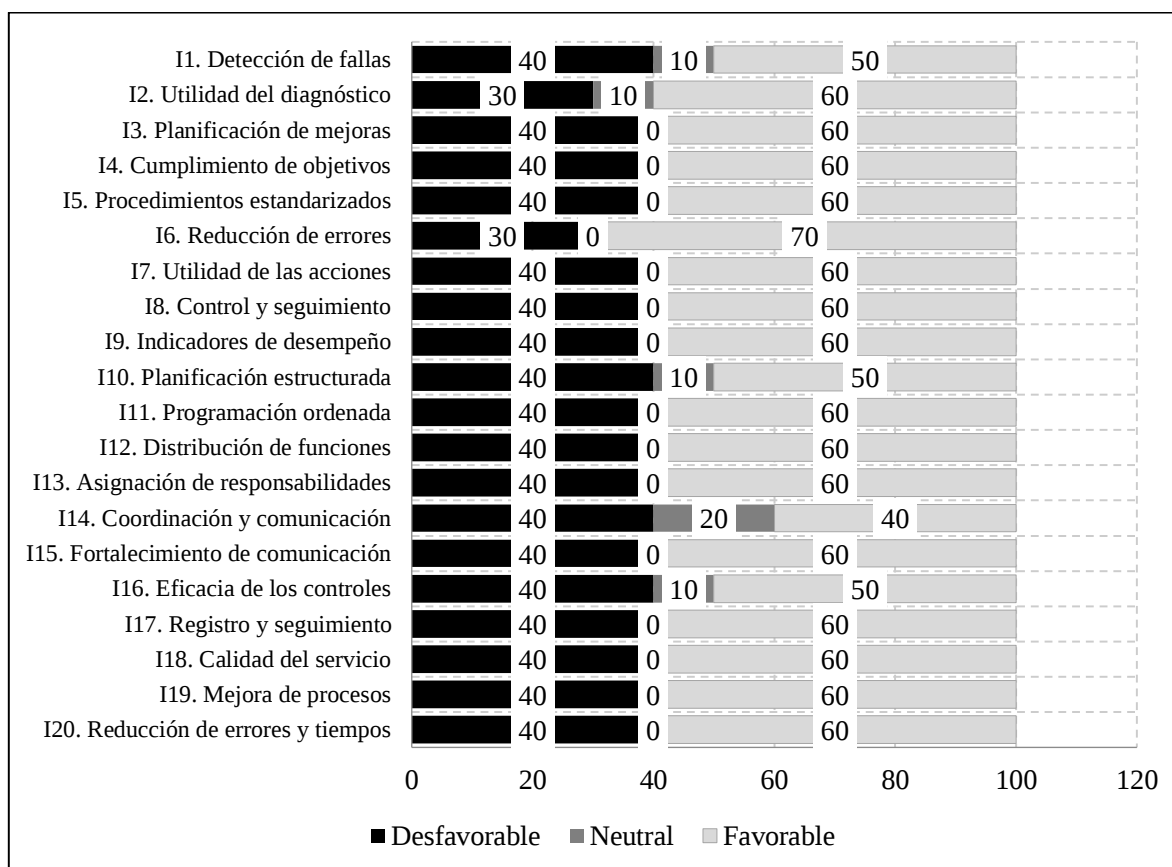
Los informantes señalaron que la estandarización podría reducir la improvisación, apoyar la capacitación y favorecer la continuidad del servicio. La digitalización se interpretó como una oportunidad de mejora y no como un resultado alcanzado. El uso eventual de registros electrónicos, expedientes codificados, matrices de seguimiento y evaluaciones de satisfacción podría contribuir a disponer de información verificable y a fortalecer el seguimiento de las actividades. Estas percepciones deben interpretarse considerando que no se dispuso de evidencia documental y de observación suficiente para formular conclusiones institucionales definitivas.

No se incorporaron citas textuales atribuidas a IC1, IC2, IC3, IC4 o IC5 porque no se dispuso de transcripciones completas verificables que permitieran comprobar literalmente cada fragmento. Esta limitación impide presentar testimonios entrecomillados sin riesgo de atribución inexacta.

2.8. *Aplicación de la encuesta valorativa*

La encuesta valorativa fue respondida por diez participantes ($n = 10$). Los resultados se presentan mediante frecuencias relativas y porcentajes, agrupando las respuestas favorables, neutrales y desfavorables para facilitar su interpretación descriptiva.

Figura 2. *Síntesis de respuestas favorables, neutrales y desfavorables por ítem*



Nota. Cada barra representa diez participantes. Las etiquetas muestran frecuencia absoluta y porcentaje; la tabulación completa por categoría de respuesta se conserva en el Anexo 5. Elaborado por Chere Jazmin con base en la encuesta aplicada, 2026.

En los veinte ítems, las respuestas favorables oscilaron entre 4 de 10 participantes (40,00 %) y 7 de 10 participantes (70,00 %). El resultado favorable más alto correspondió al ítem 6, relacionado con la estandarización para reducir errores y duplicidad de funciones: 7 de 10 participantes (70,00 %) emitieron una valoración favorable y 3 de 10 (30,00 %) una valoración desfavorable.

En quince ítems, 6 de 10 participantes (60,00 %) emitieron respuestas favorables. Los ítems 1, 10 y 16 registraron 5 de 10 respuestas favorables (50,00 %), mientras que el ítem 14, referido a la coordinación y la comunicación interna, presentó 4 de 10 respuestas favorables (40,00 %), 2 de 10 neutrales (20,00 %) y 4 de 10 desfavorables (40,00 %).

Las respuestas desfavorables alcanzaron 4 de 10 participantes (40,00 %) en la mayoría de los ítems. En conjunto, los resultados descriptivos reflejan percepciones divididas y necesidades de fortalecimiento en varias dimensiones de la gestión administrativa. Estos

hallazgos corresponden al grupo estudiado y, debido al tamaño reducido de la muestra y al muestreo no probabilístico, no son generalizables. No obstante, el análisis correlacional presentado a continuación evidenció una asociación positiva muy fuerte y estadísticamente significativa entre las puntuaciones globales del plan de mejora continua y la gestión administrativa ($\rho = 0,949$; $p < 0,001$; $n = 10$).

Tabla 2. *Resumen de frecuencias y porcentajes agrupados por dimensiones*

Dimensión	Favorable (%)	Neutral (%)	Desfavorable (%)
Diagnóstico y mejora (20)	11 (55,00 %)	2 (10,00 %)	7 (35,00 %)
Planificación administrativa (40)	23 (57,50 %)	1 (2,50 %)	16 (40,00 %)
Estandarización y acciones de mejora (30)	19 (63,33 %)	0 (0,00 %)	11 (36,67 %)
Organización y comunicación (40)	22 (55,00 %)	2 (5,00 %)	16 (40,00 %)
Control, seguimiento e indicadores (40)	23 (57,50 %)	1 (2,50 %)	16 (40,00 %)
Calidad del servicio (30)	18 (60,00 %)	0 (0,00 %)	12 (40,00 %)

Nota. La frecuencia corresponde al total de respuestas emitidas en los ítems agrupados en cada dimensión; por ello, el denominador varía según el número de ítems incluidos.

2.9. Correlación de Spearman

Con el propósito de determinar la relación entre el plan de mejora continua y la gestión administrativa, se correlacionaron las puntuaciones globales obtenidas por cada uno de los diez participantes. La primera puntuación correspondió al promedio de P1-P9 y la segunda al promedio de P10-P20.

Tabla 3. *Correlación de Spearman entre el plan de mejora continua y la gestión administrativa*

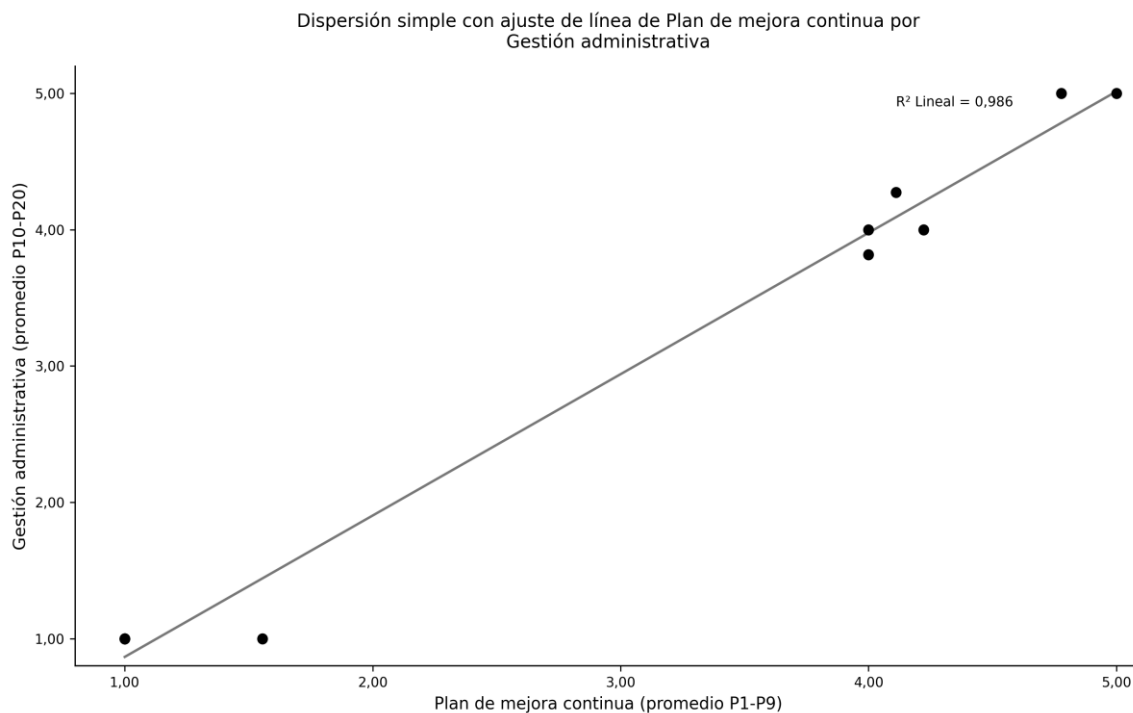
Variables correlacionadas	Coefficiente de Spearman	Sig. bilateral	N	Interpretación
Plan de mejora continua – Gestión administrativa	0,949	< 0,001	10	Correlación positiva muy fuerte y significativa

Nota. La variable plan de mejora continua se calculó mediante el promedio de los ítems P1-P9 y la variable gestión administrativa mediante el promedio de los ítems P10-P20. La correlación fue significativa al nivel de 0,01 bilateral. Elaboración propia con base en la encuesta aplicada, 2026.

El análisis produjo un coeficiente de correlación de Spearman de $\rho = 0,949$, con una significación bilateral de $p = 0,0000276$ ($p < 0,001$). El signo positivo indica que las puntuaciones más altas en el plan de mejora continua tendieron a asociarse con puntuaciones más altas en la gestión administrativa. Por su magnitud, la asociación se interpretó como positiva muy fuerte.

La significación obtenida fue inferior al nivel establecido de 0,05. En consecuencia, se rechazó la hipótesis nula y los resultados respaldaron la hipótesis alternativa. No obstante, la correlación no demuestra que la propuesta haya causado mejoras en la gestión, porque el plan no fue implementado. Asimismo, la muestra reducida, el muestreo no probabilístico y la concentración de algunas respuestas en los extremos de la escala limitan la generalización del resultado.

Figura 3. *Dispersión simple con ajuste de línea entre el plan de mejora continua y la gestión administrativa*



Nota. Cada punto representa las puntuaciones globales de un participante. Algunas observaciones presentan valores coincidentes y se superponen en la figura. La línea se incorporó como apoyo visual de la tendencia y presenta R^2 lineal = 0,986; el estadístico utilizado para contrastar la hipótesis fue Rho de Spearman ($\rho = 0,949$; $p < 0,001$; $n = 10$). Elaborado por Chere Jazmin con base en la encuesta aplicada, 2026.

2.9.1. Decisión de hipótesis

Dado que el valor de significación bilateral fue $p < 0,001$, inferior al nivel de significación $\alpha = 0,05$, se rechazó la hipótesis nula. Por consiguiente, los resultados respaldaron la hipótesis alternativa y permitieron establecer que, dentro del grupo estudiado, existió una asociación positiva, muy fuerte y estadísticamente significativa entre las puntuaciones globales del plan de mejora continua y las puntuaciones de la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec.

2.10. Triangulación de resultados

La triangulación integró los resultados cualitativos de las entrevistas, las tendencias descriptivas de la encuesta y el análisis correlacional. Las entrevistas identificaron necesidades de fortalecimiento en la planificación, la estandarización de procedimientos, la distribución de funciones, la comunicación interna, el control, la digitalización y la evaluación del servicio. La encuesta mostró valoraciones favorables entre 40,00 % y 70,00 %, aunque con respuestas desfavorables relevantes en varios ítems. De manera complementaria, el coeficiente de correlación de Spearman evidenció una asociación positiva muy fuerte y estadísticamente significativa entre las puntuaciones globales del plan de mejora continua y la gestión administrativa ($\rho = 0,949$; $p < 0,001$; $n = 10$). La convergencia entre las tres fuentes respaldó la pertinencia de estructurar la propuesta en las líneas de planificación, estandarización, organización y comunicación, control y seguimiento, y calidad del servicio.

Tabla 4. *Síntesis de la triangulación cualitativa, descriptiva y correlacional*

Fuente de evidencia	Resultado principal	Aporte a la triangulación
Entrevistas semiestructuradas	Necesidades de planificación, estandarización, continuidad, comunicación, control, digitalización y evaluación.	Explicaron las causas y condiciones administrativas que sustentaron las líneas de mejora.
Encuesta valorativa	Respuestas favorables entre 40,00 % y 70,00 %, con valoraciones divididas en varios ítems.	Describió la percepción cuantitativa del grupo sobre la pertinencia de las dimensiones y acciones.
Rho de Spearman	$\rho = 0,949$; $p < 0,001$; $n = 10$.	Mostró una asociación positiva muy fuerte entre las puntuaciones globales de las variables, sin demostrar causalidad.

Nota. La triangulación integra los hallazgos del grupo estudiado y no representa una generalización estadística. Elaborado por Chere Jazmin, 2026.

Capítulo III

3. Diseño de la propuesta

3.1. Introducción

La mejora continua se concibe como un proceso orientado a identificar problemas, organizar acciones de respuesta y establecer mecanismos de seguimiento y evaluación. El diagnóstico de La U Asesor@.ec evidenció debilidades en la planificación, la estandarización de procedimientos, la asignación de funciones, la comunicación interna, el control administrativo y la evaluación del servicio. A partir de estos hallazgos se diseñó un plan de mejora continua de carácter teórico-propositivo. El plan contiene orientaciones, actividades, responsables sugeridos, indicadores y formatos para una valoración institucional posterior. El alcance del estudio se limitó al diseño de la propuesta y no incluyó la ejecución de las acciones ni la evaluación de sus efectos.

3.2. Justificación

La presente propuesta se justifica por la necesidad de fortalecer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, ubicado en el cantón El Carmen, provincia de Manabí. Esta iniciativa universitaria cumple una función relevante en la asesoría académica, administrativa, contable y tributaria dirigida a estudiantes, emprendedores y usuarios. El diagnóstico identificó oportunidades de mejora relacionadas con la organización de procedimientos, la estandarización de actividades, el control de los tiempos de respuesta y la evaluación del desempeño institucional (Salazar Ponce y Rodríguez Aguilar, 2023).

La ausencia de procedimientos formalmente establecidos y de indicadores de seguimiento dificulta la evaluación del desempeño administrativo y limita la posibilidad de corregir fallas de manera oportuna (Pérez-Cruz y González-González, 2023). Frente a esta situación, el diseño de un plan de mejora continua constituye una alternativa viable para establecer lineamientos que contribuyan a mejorar la calidad del servicio, disminuir errores

operativos y favorecer una atención más ágil, organizada y eficiente, en caso de una futura implementación institucional (Pérez-Cruz y González-González, 2023; Piloso-Pin, 2022).

La viabilidad preliminar de la propuesta se sustenta en el acceso a información pertinente y en el análisis de la realidad institucional descrita mediante las entrevistas y la encuesta valorativa (Piloso-Pin, 2022). Además, la propuesta se concentra principalmente en ajustes organizativos y documentales; no obstante, los recursos requeridos deberán estimarse antes de una eventual aplicación. La propuesta no contempla transformaciones estructurales complejas, debido a que se enfoca en optimizar procedimientos, establecer lineamientos de trabajo, definir mecanismos de evaluación y fortalecer el uso eficiente del talento humano. Por ello, la propuesta se considera preliminarmente pertinente en términos institucionales y está sujeta a validación antes de una eventual aplicación en condiciones institucionales reales (Pérez-Cruz y González-González, 2023).

La proximidad de La U Asesor@.ec a la zona comercial y municipal de El Carmen facilita el acercamiento con estudiantes, comerciantes, emprendedores, contribuyentes y la ciudadanía. Esta ubicación puede favorecer la visibilidad social del centro. De acuerdo con Pérez-Cruz y González-González (2023), una administración organizada favorece una atención oportuna y confiable. La contribución esperada de la propuesta comprende los planos teórico, práctico y social.

En el plano teórico, la propuesta relaciona la mejora continua con la administración del centro. En el plano práctico, propone procedimientos, responsabilidades y mecanismos de control orientados a reducir errores administrativos. En el plano social, busca aportar un servicio más claro y oportuno. Estos beneficios dependerán de una eventual aplicación futura y todavía no han sido demostrados empíricamente. El interés público de este estudio se sustenta en el servicio dirigido a estudiantes, emprendedores y ciudadanos de El Carmen.

Metodológicamente, la investigación adoptó un diseño de estudio de caso mixto, con predominio cualitativo. El diseño se sustentó en entrevistas y una encuesta valorativa como

fuentes principales; los documentos disponibles aportaron información contextual. Con base en esta información, se elaboró una propuesta acorde con las características del centro.

3.3. Objetivos

3.3.1. Objetivo general

Establecer lineamientos administrativos, procedimientos, responsabilidades e indicadores que orienten la eventual aplicación del plan de mejora continua en el Centro de Apoyo La U Asesor@.ec.

3.3.2. Objetivos específicos

1. Definir líneas de mejora para la planificación y organización administrativa.
2. Diseñar procedimientos y formatos para estandarizar la atención.
3. Establecer responsabilidades sugeridas e indicadores de seguimiento.
4. Proponer mecanismos de evaluación de la calidad del servicio.

3.4. Alcance de la propuesta

La propuesta tiene un alcance teórico-propositivo y se limita al diseño de lineamientos, procedimientos, responsabilidades, indicadores, formatos, presupuesto referencial, matriz de riesgos y una ruta de aplicación para fortalecer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec. No incluye la ejecución del plan ni la evaluación de sus efectos, debido a que estas actividades requieren aprobación institucional, levantamiento de una línea base y aplicación piloto.

3.5. Base legal

Base normativa nacional e institucional

Constitución de la República del Ecuador. La propuesta se relaciona con los principios constitucionales vinculados con el derecho a la educación, la calidad de los servicios y la protección de los datos personales. Estos principios orientan la atención responsable y la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008).

Ley Orgánica de Educación Superior. Se considera como marco general de las actividades de educación superior, vinculación con la sociedad, calidad, eficiencia, transparencia y responsabilidad institucional (Asamblea Nacional del Ecuador, 2010).

Reglamento de Régimen Académico. Constituye un referente para la organización de las actividades académicas y de vinculación que sustentan el funcionamiento del centro (Consejo de Educación Superior, 2022).

Ley Orgánica de Protección de Datos Personales. Regula el tratamiento de datos de los usuarios y participantes, incluido el consentimiento, la confidencialidad, la finalidad del tratamiento y las medidas de seguridad (Asamblea Nacional del Ecuador, 2021).

Normativa institucional de vinculación de la ULEAM. La Reforma integral al Reglamento de Vinculación con la Sociedad y Emprendimiento de la Universidad Laica «Eloy Alfaro» de Manabí, aprobada mediante Resolución OCS-SO-004-N.º 084-2024, respalda la organización de las actividades de vinculación y la asignación de responsabilidades institucionales (Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, 2024).

El Código Tributario se considera únicamente como referente para las actividades de orientación tributaria que formen parte de los servicios autorizados del centro (Congreso Nacional del Ecuador, 2005).

Referente técnico voluntario

La norma ISO 9001:2015 puede servir como guía técnica voluntaria para la gestión por procesos y la mejora continua. Su inclusión no supone que el centro deba certificarse ni que la norma adquiera carácter obligatorio (International Organization for Standardization, 2015).

3.6. Desarrollo de la propuesta

La propuesta tiene carácter teórico-propositivo. Su diseño no implica la implementación de las acciones, procedimientos, indicadores o instrumentos planteados. Cualquier aplicación futura requerirá revisión, validación y autorización institucional.

3.6.1. Nombre de la propuesta

Plan de mejora continua para el fortalecimiento de la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec.

3.6.2. Objetivo de la propuesta

Establecer lineamientos administrativos, procedimientos, responsabilidades e indicadores que orienten una eventual aplicación del plan de mejora continua en el Centro de Apoyo La U Asesor@.ec.

3.6.3. Fundamentación de la propuesta

La propuesta se fundamentó en los resultados de las entrevistas y, de manera complementaria, en las tendencias descriptivas obtenidas mediante la encuesta aplicada a diez participantes vinculados con el Centro de Apoyo La U Asesor@.ec. Las respuestas favorables oscilaron entre 4 y 7 de 10 participantes (40,00 %–70,00 %) en los ítems evaluados; no obstante, en varios ítems 4 de 10 participantes (40,00 %) seleccionaron «totalmente en desacuerdo». Esta distribución reflejó percepciones divididas y se interpretó de manera descriptiva, sin intención de generalización.

Respecto de la utilidad de los procedimientos estandarizados para reducir errores, duplicidad de funciones y retrabajos, 7 de 10 participantes (70,00 %) expresaron una valoración favorable. En cuanto a la coordinación y la comunicación, 4 de 10 participantes (40,00 %) emitieron respuestas favorables, 4 de 10 (40,00 %) desfavorables y 2 de 10 (20,00 %) neutrales. La integración de estos resultados con las entrevistas y la información diagnóstica permitió definir cinco líneas estratégicas relacionadas con planificación, estandarización, organización de funciones, control y calidad del servicio.

3.6.4. Estructura del plan de mejora continua

Tabla 5. Matriz general del plan de mejora continua

Línea estratégica	Situación identificada	Objetivo de mejora	Acciones propuestas	Responsable sugerido	Indicador de seguimiento	Meta preliminar	Medio de verificación	Tiempo estimado de ejecución
Planificación administrativa	Las actividades requieren una planificación más estructurada y una programación ordenada.	Organizar las actividades administrativas de acuerdo con los objetivos institucionales.	Elaborar un plan mensual de actividades; establecer fechas de inicio y finalización; definir prioridades; realizar reuniones breves.	Responsable institucional designado y responsables de las áreas.	Porcentaje de actividades planificadas y cumplidas.	Cumplir al menos el 90 % de las actividades programadas, sujeto al levantamiento de la línea base y a la aplicación piloto.	Cronograma mensual.	Dos semanas para elaborar el cronograma inicial y organizar la planificación. Posteriormente, seguimiento y reuniones breves de planificación de manera mensual.
Estandarización de procedimientos	No todos los procedimientos se encuentran formalmente definidos, lo que puede provocar errores y duplicidad de funciones.	Uniformar la ejecución de las actividades administrativas.	Identificar los principales procesos; elaborar procedimientos escritos; diseñar formatos de registro; establecer pasos, responsables y tiempos para cada actividad.	Responsable institucional designado y equipo de apoyo.	Número de procedimientos documentados.	Documentar el 100 % de los procesos administrativos prioritarios, sujeto a la línea base y a la capacidad institucional.	Manual de procedimientos.	Tres semanas para identificar, documentar y revisar los procedimientos prioritarios. Actualización semestral de los documentos.
Organización de funciones y comunicación	Existen percepciones divididas sobre la distribución de funciones y la coordinación entre responsables.	Clarificar las responsabilidades y fortalecer la comunicación interna.	Elaborar una matriz de funciones; asignar responsables; establecer canales internos de comunicación; realizar reuniones periódicas de coordinación.	Responsable institucional designado.	Porcentaje de funciones formalmente asignadas y número de reuniones efectuadas.	Asignar el 100 % de las funciones priorizadas y realizar al menos una reunión mensual.	Matriz de funciones y actas de reuniones.	Dos semanas para elaborar y socializar la matriz de funciones y establecer el canal institucional de comunicación. Luego, reuniones mensuales de coordinación.

Tabla 5. Continuación

Línea estratégica	Situación identificada	Objetivo de mejora	Acciones propuestas	Responsable sugerido	Indicador de seguimiento	Meta preliminar	Medio de verificación	Tiempo estimado de ejecución
Control, seguimiento e indicadores	Los mecanismos actuales de control no permiten evaluar de manera uniforme el cumplimiento de las actividades.	Implementar instrumentos para controlar y evaluar la gestión administrativa.	Crear registros de actividades; establecer indicadores de desempeño; elaborar informes mensuales; verificar el cumplimiento de tareas y plazos.	Responsable institucional designado y responsable de seguimiento.	Número de indicadores aplicados e informes elaborados.	Aplicar al menos cinco indicadores y elaborar un informe mensual.	Informe de seguimiento, registros de actividades e indicadores.	Tres semanas para diseñar los registros, definir los indicadores y organizar los medios de verificación. Posteriormente, seguimiento mensual e informes mensuales.
Calidad del servicio	Se requiere reducir errores administrativos, mejorar los tiempos de atención y fortalecer la satisfacción de los usuarios.	Mejorar la eficiencia, oportunidad y calidad de la atención.	Registrar los tiempos de atención; identificar errores frecuentes; aplicar acciones de mejora; utilizar una encuesta breve de satisfacción; revisar periódicamente las sugerencias de los usuarios.	Responsable institucional designado.	Nivel de satisfacción de los usuarios y tiempo promedio de atención.	Alcanzar una valoración favorable en la satisfacción del usuario y mejorar progresivamente el tiempo de atención durante la aplicación piloto.	Encuesta de satisfacción y registro de atención.	Cuatro semanas para realizar una aplicación piloto de los registros de atención y de la encuesta de satisfacción. Los resultados se revisarán mensualmente y se consolidarán trimestralmente.

Nota. Elaborado por Chere Jazmin, 2026.

Línea estratégica 1. Planificación administrativa

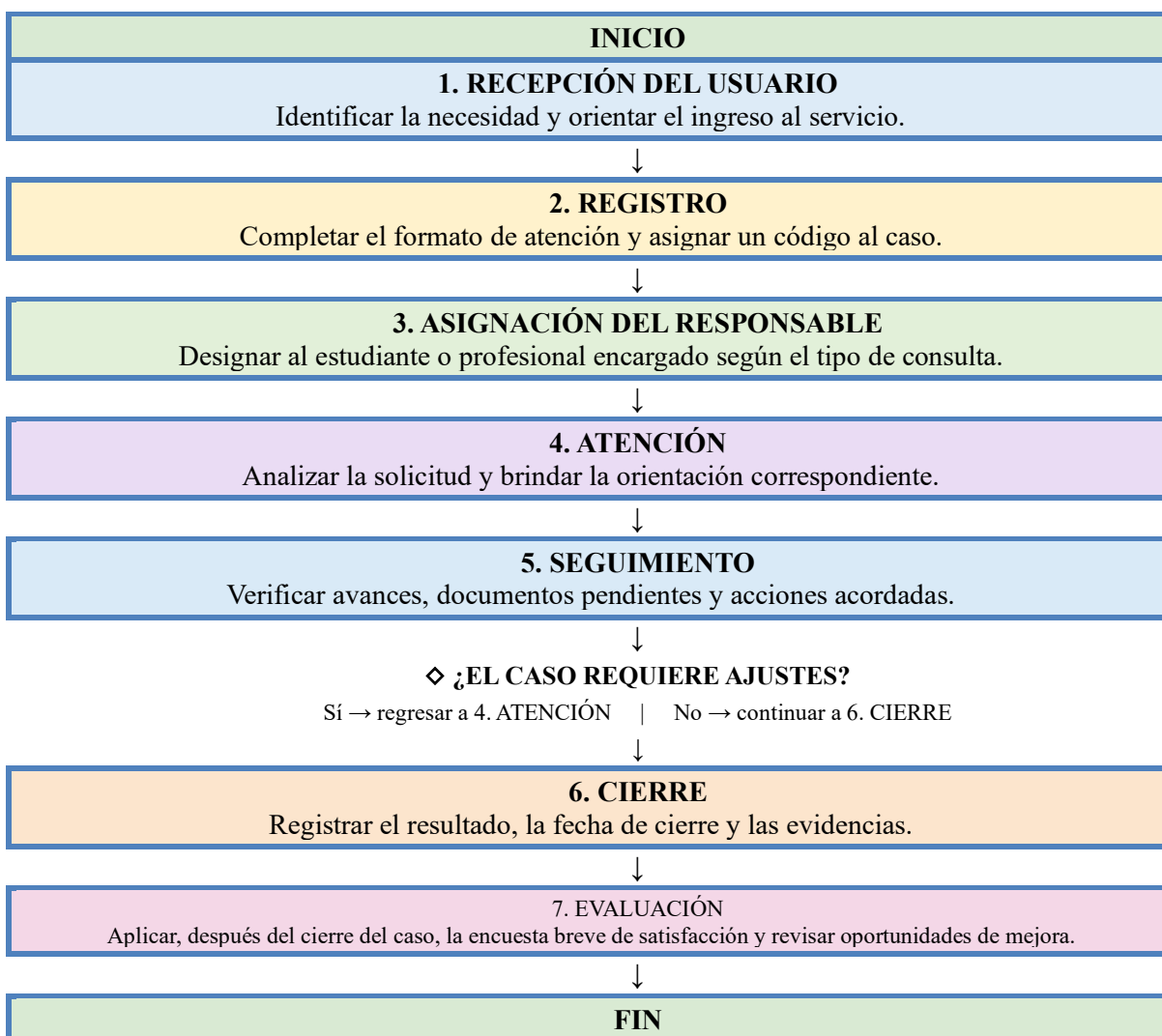
La primera línea de mejora se orienta a organizar las actividades administrativas del centro. En los ítems relacionados con la planificación, entre 5 y 6 de 10 participantes (50,00 %–60,00 %) emitieron respuestas favorables; al mismo tiempo, 4 de 10 (40,00 %) seleccionaron «totalmente en desacuerdo» en varios ítems. Esta distribución indica que la planificación no se percibe de manera uniforme. El plan contempla una programación mensual con actividades, responsables, fechas de inicio y finalización, resultados esperados y medios de verificación. Si se autoriza su aplicación, el cumplimiento se revisaría mensualmente y las actividades pendientes quedarían registradas para su seguimiento.

Línea estratégica 2. Estandarización de procedimientos

La segunda línea estratégica responde a la necesidad de establecer procedimientos administrativos uniformes. En el ítem relacionado con la reducción de errores y duplicidad de funciones, 7 de 10 participantes (70,00 %) emitieron una valoración favorable y 3 de 10 (30,00 %) una valoración desfavorable. Este resultado describe un reconocimiento mayoritario de la importancia de estandarizar los procesos. El plan identifica los siguientes procedimientos principales del centro:

- Recepción y registro de usuarios.
- Atención de consultas académicas.
- Orientación tributaria.
- Recepción y revisión de documentos.
- Registro de asesorías.
- Seguimiento de casos.
- Archivo de información.
- Elaboración de reportes.

Para cada procedimiento se plantea elaborar una ficha que contenga su objetivo, alcance, responsable, pasos, documentos requeridos, tiempo estimado y evidencia de cumplimiento. Esta medida permitiría reducir diferencias en la ejecución de las actividades y evitar la duplicidad de funciones.

Figura 4. Diagrama secuencial del proceso propuesto

Nota. El diagrama organiza las etapas del proceso administrativo propuesto para la atención, el seguimiento y la evaluación del servicio. Elaborado por Chere Jazmin, 2026.

La decisión «¿El caso requiere ajustes?» establece dos rutas: si la respuesta es «Sí», el caso regresa a la etapa de atención; si la respuesta es «No», continúa al cierre.

Tabla 6. Descripción de etapas

Etapa	Descripción
1. Recepción del usuario	Identificar la necesidad y orientar el ingreso al servicio.
2. Registro	Completar el formato de atención y asignar un código al caso.

Tabla 6. Continuación

Etapas	Descripción
3. Asignación del responsable	Designar al estudiante o profesional encargado según el tipo de consulta.
4. Atención	Analizar la solicitud y brindar la orientación correspondiente.
5. Seguimiento	Verificar avances, documentos pendientes y acciones acordadas.
Decisión de ajuste	Determinar si el caso requiere ajustes: si la respuesta es sí, regresar a la etapa de Atención; si es no, continuar al cierre.
6. Cierre	Registrar el resultado, la fecha de cierre y las evidencias.
7. Evaluación	Aplicar, después del cierre del caso, la encuesta breve de satisfacción y revisar oportunidades de mejora.

Nota. Elaborado por Chere Jazmin, 2026.

Las metas de 90 % y 100 % incluidas en la matriz son valores preliminares de referencia. No constituyen resultados alcanzados ni compromisos definitivos; deberán ajustarse después de levantar la línea base, realizar la aplicación piloto y verificar la disponibilidad de recursos institucionales.

Línea estratégica 3. Organización de funciones y comunicación interna

Los resultados relacionados con la distribución de funciones y la comunicación muestran la necesidad de establecer responsabilidades claras. En el ítem sobre coordinación y comunicación interna, 4 de 10 participantes (40,00 %) emitieron respuestas favorables, 4 de 10 (40,00 %) desfavorables y 2 de 10 (20,00 %) neutrales.

Ante esta situación, la propuesta incorpora una matriz de responsabilidades que define quién ejecuta cada actividad, quién la supervisa y quién recibe la información generada. También contempla reuniones mensuales de coordinación para revisar actividades, resolver dificultades y comunicar cambios en los procedimientos.

Los acuerdos quedarían registrados en un acta breve para facilitar su seguimiento. La comunicación interna se fortalecería mediante un canal institucional destinado

exclusivamente a asuntos relacionados con las actividades del centro, con el fin de evitar la dispersión de mensajes.

Tabla 7. *Matriz referencial de funciones y responsabilidades*

Actividad	Responsable institucional designado	Docente supervisor	Estudiante responsable	Responsable del seguimiento
Planificación mensual	Valida y coordina	Asesora	Participa	Verifica cumplimiento
Registro de usuarios	Supervisa	Orienta	Ejecuta	Revisa registros
Asignación de casos	Asigna	Valida	Recibe el caso	Controla estado
Atención y asesoría	Coordina	Supervisa técnicamente	Ejecuta la atención	Comprueba evidencias
Seguimiento y cierre	Revisa pendientes	Apoya casos complejos	Actualiza el registro	Consolida resultados
Evaluación del servicio	Analiza resultados	Propone mejoras	Aplica encuesta	Elabora informe

Nota. Elaborado por Chere Jazmin, 2026.

Línea estratégica 4. Control, seguimiento e indicadores

La cuarta línea de mejora busca establecer mecanismos que permitan verificar el cumplimiento de las actividades. En los ítems sobre mecanismos de control e indicadores, 6 de 10 participantes (60,00 %) emitieron respuestas favorables y 4 de 10 (40,00 %) seleccionaron «totalmente en desacuerdo». Esta distribución evidencia la necesidad de mejorar la forma en que se controla y comunica la gestión.

El registro mensual de actividades incluiría:

- Actividad realizada.
- Responsable sugerido.
- Fecha programada.
- Fecha de cumplimiento.
- Resultado obtenido.
- Dificultad identificada.

- Acción de mejora propuesta.
- Estado de la actividad.

El plan considera los siguientes indicadores:

Tabla 8. *Matriz referencial de indicadores del plan*

Indicador	Fórmula	Línea base	Meta referencial
Cumplimiento de actividades	$(\text{Actividades cumplidas} / \text{actividades programadas}) \times 100$	Por determinar	Meta por validar antes de una eventual aplicación
Procedimientos documentados	Número de procedimientos documentados	Por determinar	Cobertura referencial sujeta a validación
Tiempo promedio de atención	Tiempo total de atención, expresado en minutos, dividido para el número de casos cerrados en el periodo (minutos por caso).	Por determinar	Valor referencial por definir con línea base
Casos con seguimiento	$(\text{Casos con seguimiento} / \text{casos atendidos}) \times 100$	Por determinar	Meta referencial sujeta a validación
Satisfacción de usuarios	Número de respuestas favorables dividido para el total de respuestas válidas, excluidas las opciones «No aplica», multiplicado por 100.	Por determinar	Meta por definir después de una prueba piloto
Acciones de mejora revisadas	Número de acciones revisadas en el periodo	Por determinar	Revisión periódica durante una eventual aplicación
Cumplimiento de actividades	Mensual	Responsable institucional designado	Cronograma y registro de seguimiento
Procedimientos documentados	Trimestral	Responsable institucional designado y equipo de apoyo	Borradores de procedimientos y actas de validación
Tiempo promedio de atención	Mensual	Responsable de seguimiento	Registros de atención
Casos con seguimiento	Mensual	Responsable de seguimiento	Ficha de seguimiento de casos

Tabla 8. Continuación

Indicador	Frecuencia	Responsable sugerido	Medio de verificación
Satisfacción de usuarios	Trimestral	Responsable institucional designado	Encuesta de satisfacción e informe de resultados
Acciones de mejora revisadas	Trimestral	Autoridad competente y responsable institucional	Actas de revisión y propuesta de actualización

Nota. Las metas son preliminares y deberán revisarse después de establecer la línea base y realizar la aplicación piloto. Elaborado por Chere Jazmin, 2026.

Tabla 9. Formato de registro de atención

Campo	Información que se propone registrar
Código del caso	Número consecutivo o identificador interno.
Fecha y hora de ingreso	Fecha y hora de recepción de la solicitud.
Usuario	Nombre o código, según las medidas de protección de datos.
Tipo de consulta	Académica, administrativa, contable, tributaria o empresarial.
Responsable asignado	Persona encargada de la atención.
Descripción de la solicitud	Resumen del requerimiento presentado.
Acciones realizadas	Orientaciones, documentos revisados y acuerdos.
Fecha y hora de cierre	Momento de finalización de la atención.
Estado y seguimiento	Abierto, en seguimiento o cerrado; fecha de próxima revisión.
Consentimiento y finalidad	Registro de aceptación informada y finalidad específica del uso de la información.
Custodia de registros	Acceso restringido a la persona responsable institucionalmente designada.

Nota. Elaborado por Chere Jazmin, 2026.

Línea estratégica 5. Calidad del servicio

La última línea estratégica se relaciona con la eficiencia, el orden y la oportunidad de la atención. En los ítems vinculados con la calidad del servicio, la mejora de los procesos y la reducción de errores, 6 de 10 participantes (60,00 %) emitieron respuestas favorables y 4 de 10 (40,00 %) desfavorables.

Para fortalecer la calidad del servicio, el plan contempla el registro de los tiempos de atención y de las causas de las demoras. También incorpora el control de los errores administrativos

más frecuentes para orientar medidas correctivas. Después del cierre de cada caso podría aplicarse una encuesta breve que incluya los siguientes aspectos:

- Claridad de la información recibida.
- Amabilidad en la atención.
- Solución de la consulta.
- Satisfacción general.

Tabla 10. *Encuesta propuesta de satisfacción del usuario*

Ítem	Escala de respuesta
La información recibida fue clara.	1 2 3 4 5 No aplica
La atención fue amable y respetuosa.	1 2 3 4 5 No aplica
El tiempo de respuesta fue adecuado.	1 2 3 4 5 No aplica
La orientación permitió resolver la consulta.	1 2 3 4 5 No aplica
En general, estoy satisfecho con el servicio.	1 2 3 4 5 No aplica
Comentario o sugerencia	Respuesta abierta

Nota. Escala de respuesta: 1 = totalmente en desacuerdo; 2 = en desacuerdo; 3 = ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4 = de acuerdo; 5 = totalmente de acuerdo. Las respuestas «No aplica» se excluirán del denominador utilizado para calcular el porcentaje de satisfacción. Elaborado por Chere Jazmin, 2026.

Tabla 11. *Acciones propuestas para integrar el plan*

Actividad	Responsable sugerido	Recurso requerido	Periodicidad	Medio de verificación
Elaborar el cronograma mensual de actividades	Coordinador del centro	Formato de planificación	Mensual	Cronograma aprobado
Identificar y documentar los procedimientos administrativos	Responsable institucional designado por la autoridad competente y equipo de apoyo	Computadora y formatos digitales	Durante la fase inicial, con actualización semestral	Manual de procedimientos
Elaborar la matriz de funciones y responsabilidades	Coordinador del centro	Formato de asignación de funciones	Anual o cuando existan cambios	Matriz aprobada
Realizar reuniones de coordinación	Coordinador y personal del centro	Agenda y acta de reunión	Mensual	Actas de reuniones

Nota. Elaborado por Chere Jazmin, 2026.

Tabla 11. *Continuación*

Actividad	Responsable sugerido	Recurso requerido	Periodicidad	Medio de verificación
Registrar las actividades administrativas	Responsables de cada actividad	Formato de seguimiento	Durante una eventual aplicación	Registro actualizado
Medir los tiempos de atención	Personal encargado de la atención	Registro de ingreso y finalización	Durante una eventual aplicación	Reporte mensual
Identificar errores y aplicar acciones correctivas	Coordinador responsable y del proceso	Matriz de acciones correctivas	Mensual	Registro de errores y acciones
Elaborar un informe de gestión	Coordinador del centro	Registros e indicadores	Mensual o trimestral	Informe presentado

Correspondencia de la propuesta con el ciclo PHVA

La propuesta se articula explícitamente con las cuatro fases del ciclo PHVA. La correspondencia permite vincular el diagnóstico y la planificación con la aplicación piloto, el seguimiento mediante indicadores y la actualización del plan.

Tabla 12. *Correspondencia entre la propuesta y las fases del ciclo PHVA*

Fase PHVA	Correspondencia en la propuesta	Productos o evidencias
Planificar	Diagnóstico, definición de objetivos, priorización de procesos, asignación de responsables y elaboración del cronograma.	Matriz general del plan, cronograma, procedimientos priorizados y metas preliminares.
Hacer	Aplicación piloto de los procedimientos, formatos, registros y acciones de capacitación, previa aprobación institucional.	Registros de atención, actas de capacitación, formatos utilizados y reporte del piloto.
Verificar	Revisión de indicadores, tiempos de atención, cumplimiento de actividades, errores, seguimiento de casos y satisfacción de usuarios.	Informes de seguimiento, tableros de indicadores y resultados de satisfacción.
Actuar	Corrección de desviaciones, actualización de procedimientos, ajuste de metas y mejora del plan con base en la evidencia recopilada.	Plan actualizado, acciones correctivas y actas de revisión.

Nota. La fase Hacer corresponde a una aplicación piloto futura y está condicionada a la aprobación institucional. Elaborado por Chere Jazmin, 2026.

Ruta referencial para una eventual aplicación del plan**A. Fase 0. Aprobación institucional**

Antes de iniciar el piloto, la autoridad competente deberá revisar y aprobar el plan, designar a la persona responsable y confirmar la disponibilidad de recursos, instrumentos y mecanismos de protección de datos.

B. Fase 1. Preparación y socialización

En una eventual implementación, esta fase comprenderá la socialización del plan con las personas responsables de las actividades administrativas. También se identificarán los procesos prioritarios, se definirán responsabilidades y se presentarán los formatos de registro y seguimiento.

C. Fase 2. Organización y documentación

Durante esta fase se prevé elaborar y validar los procedimientos administrativos, la matriz de funciones, el cronograma de actividades y los instrumentos de control. Asimismo, se definirán los indicadores de desempeño y sus metas.

D. Fase 3. Aplicación piloto sujeta a aprobación institucional

En esta fase se propone realizar una aplicación piloto de los procedimientos y formatos seleccionados. Se sugiere que cada responsable registre sus actividades y comunique las dificultades identificadas, con el propósito de realizar ajustes antes de una aplicación más amplia.

E. Fase 4. Seguimiento

El seguimiento propuesto podría realizarse mediante la revisión mensual de los indicadores, los registros de actividades, los tiempos de atención, los errores identificados y las acciones de mejora planteadas.

F. Fase 5. Evaluación y mejora

Al finalizar cada periodo de aplicación se prevé evaluar el cumplimiento del plan. En una eventual aplicación, las actividades cuyos resultados no permitan alcanzar las metas podrían revisarse y ajustarse, y se mantendría el principio de mejora continua.

Presupuesto referencial

El presupuesto referencial corresponde a una estimación preliminar de los recursos económicos necesarios para implementar el plan de mejora continua propuesto para fortalecer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, durante el período comprendido entre enero y diciembre de 2026. Los valores asignados a cada actividad, recurso y servicio se establecieron con base en cotizaciones referenciales de proveedores locales y precios promedio del mercado. Los montos están expresados en dólares de los Estados Unidos de América y deberán revisarse y aprobarse por la autoridad competente antes de asumir compromisos institucionales. En la Tabla 13 se presenta el detalle de los rubros, el cálculo referencial y los valores totales estimados.

Tabla 13. *Presupuesto referencial para la aplicación piloto*

Rubro	Descripción	Cálculo referencial	Valor estimado
Capacitación	Dos jornadas de capacitación para responsables, docentes y estudiantes.	2 jornadas $\times$ \$75,00	\$150,00
Formatos y documentos	Diseño, ajuste y reproducción digital de formatos administrativos.	1 paquete	\$40,00
Impresión	Impresión de manuales, registros y materiales de apoyo.	300 páginas $\times$ \$0,10	\$30,00
Conectividad	Apoyo de internet durante la preparación y el piloto.	2 meses $\times$ \$30,00	\$60,00
Almacenamiento digital	Servicio o espacio institucional para respaldo de archivos.	1 plan anual referencial	\$60,00
Soporte tecnológico	Configuración de formularios, repositorio y respaldo.	8 horas $\times$ \$15,00	\$120,00
Seguimiento	Reuniones, consolidación de indicadores e informe preliminar.	4 jornadas $\times$ \$25,00	\$100,00
TOTAL REFERENCIAL			\$560,00

Matriz de riesgos

La matriz identifica los eventos que podrían afectar la continuidad, la calidad y la seguridad de la aplicación del plan de mejora continua del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, durante el período comprendido entre enero y diciembre de 2026. Para cada riesgo se establecen su probabilidad de ocurrencia, el impacto esperado, el nivel de riesgo, las medidas de prevención o respuesta y el responsable sugerido.

Tabla 14. *Matriz referencial de riesgos de la propuesta*

Dimensión	Categoría	Definición operativa
Probabilidad	Alta (3)	El evento es muy probable y podría presentarse varias veces durante la ejecución del plan.
Probabilidad	Media (2)	El evento es posible y podría presentarse al menos una vez durante la ejecución del plan.
Probabilidad	Baja (1)	El evento es poco probable; no se espera que ocurra, aunque su aparición es posible.
Impacto	Alto (3)	Puede interrumpir actividades críticas, comprometer información, recursos u objetivos y requerir decisiones inmediatas.
Impacto	Medio (2)	Puede ocasionar retrasos o afectaciones parciales, pero es controlable con recursos y acciones internas.
Impacto	Bajo (1)	Produce una afectación menor, de corta duración y fácilmente corregible, sin comprometer los objetivos del plan.

- ***Criterios de valoración***

Dimensión	Categoría	Definición operativa
Probabilidad	Alta (3)	El evento es muy probable y podría presentarse varias veces durante la ejecución del plan.
Probabilidad	Media (2)	El evento es posible y podría presentarse al menos una vez durante la ejecución del plan.
Probabilidad	Baja (1)	El evento es poco probable; no se espera que ocurra, aunque su aparición es posible.
Impacto	Alto (3)	Puede interrumpir actividades críticas, comprometer información, recursos u objetivos y requerir decisiones inmediatas.
Impacto	Medio (2)	Puede ocasionar retrasos o afectaciones parciales, pero es controlable con recursos y acciones internas.
Impacto	Bajo (1)	Produce una afectación menor, de corta duración y fácilmente corregible, sin comprometer los objetivos del plan.

El nivel de riesgo se obtiene al relacionar la probabilidad con el impacto mediante la siguiente matriz:

Probabilidad / impacto	Bajo (1)	Medio (2)	Alto (3)
Baja (1)	Bajo (1)	Bajo (2)	Medio (3)
Media (2)	Bajo (2)	Medio (4)	Alto (6)
Alta (3)	Medio (3)	Alto (6)	Alto (9)

Tabla 15. *Cronograma orientativo*

Actividades / semanas	Responsable
Revisión y aprobación institucional del plan y sus formatos	Autoridad institucional
Designación de responsables y elaboración de la planificación administrativa mensual	Coordinador del Centro
Identificación y priorización de problemas, necesidades y oportunidades de mejora	Coordinador, docentes y estudiantes
Validación de procedimientos, matriz de funciones e indicadores	Autoridad institucional y coordinador
Socialización y aplicación piloto de los formatos de registro y seguimiento	Coordinador y docentes supervisores
Seguimiento de los indicadores y revisión de evidencias	Responsable de seguimiento
Registro de acciones correctivas y ajustes al plan	Coordinador y responsable de seguimiento
Evaluación de la aplicación inicial del plan	Autoridad institucional y coordinador

Nota. Elaborado por Chere Jazmin a partir de los resultados del diagnóstico del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, 2026.

El alcance de la propuesta se limitó al diseño de lineamientos, herramientas e indicadores. La investigación no contempló la ejecución, el pilotaje ni la evaluación de efectos sobre la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec.

Conclusiones

1. El estado del arte mostró que la mejora continua, el ciclo PHVA, la gestión por procesos, la estandarización y los indicadores se han utilizado en contextos internacionales, latinoamericanos, ecuatorianos y locales para organizar la gestión y orientar decisiones. No obstante, se identificó un vacío respecto de un plan específico para el Centro de Apoyo La U Asesor@.ec que articule el diagnóstico, los procedimientos, los responsables y el seguimiento sin atribuir efectos todavía no evaluados.

2. La fundamentación teórica permitió integrar la planificación, la organización, la dirección, la coordinación, el control y la calidad del servicio como dimensiones de la gestión administrativa. Estas categorías, junto con el enfoque de mejora continua, orientaron la construcción de los instrumentos, el análisis del caso y la definición de líneas de intervención congruentes con el contexto institucional.

3. El diagnóstico cuantitativo, obtenido mediante la aplicación de una encuesta valorativa a diez participantes y procesado en RStudio mediante frecuencias, porcentajes y el coeficiente de correlación de Spearman, permitió identificar percepciones diferenciadas sobre la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec. Las respuestas favorables, resultantes de la suma de las categorías «de acuerdo» y «totalmente de acuerdo», oscilaron entre el 40,00 % y el 70,00 %. La mayor valoración favorable correspondió a la reducción de errores y duplicidad de funciones, con el 70,00 %, mientras que la coordinación y comunicación administrativa presentó el porcentaje favorable más bajo, con el 40,00 %. Además, la prueba de Spearman evidenció una asociación positiva muy fuerte y estadísticamente significativa entre las puntuaciones globales del plan de mejora continua y la gestión administrativa ($\rho = 0,949$; $p < 0,001$; $n = 10$), por lo que se rechazó la hipótesis nula y se respaldó la hipótesis alternativa en el grupo estudiado. Esta asociación no implica causalidad. Debido al tamaño de la muestra y al muestreo no probabilístico, los resultados se limitan al contexto institucional investigado y no se generalizan a otras poblaciones.

4. El diseño de la propuesta integró acciones, responsables sugeridos, indicadores, metas preliminares, correspondencia con el ciclo PHVA, presupuesto referencial, matriz de riesgos, formatos y una ruta de aplicación sujeta a aprobación institucional.

Recomendaciones

- Para fortalecer la trazabilidad y la integridad documental del estudio, se recomienda conservar en un repositorio institucional de acceso restringido la base anonimizada de la encuesta, los registros disponibles de las entrevistas, los dictámenes de validación de los instrumentos y las evidencias de consentimiento informado. La custodia, el acceso, el respaldo y la eliminación de estos archivos deberán ajustarse a la normativa institucional y de protección de datos personales.
- A la persona responsable de la coordinación del Centro de Apoyo se recomienda priorizar la documentación de los procedimientos, la matriz de funciones, el cronograma y los indicadores, con revisiones mensuales que faciliten la continuidad entre los grupos participantes.
- A los docentes supervisores y estudiantes participantes se recomienda aplicar de forma uniforme los registros de atención y seguimiento, comunicar oportunamente las dificultades y utilizar la retroalimentación de los usuarios para proponer acciones de mejora.
- Los responsables institucionales del tratamiento de la información deberán aplicar consentimiento informado, minimización de datos, acceso restringido, almacenamiento seguro, copias de respaldo y eliminación responsable de los registros.
- Para futuras investigaciones, se recomienda evaluar el plan mediante una comparación antes y después de una aplicación piloto, ampliar el número de participantes e incorporar directamente la percepción de los usuarios del Centro de Apoyo.

Referencias

- Abreu, J. L. (2014). El método de la investigación. *Daena: International journal of good conscience*, 9(3), 195–204.
- Alexander, Y. A., & Arosemena, E. E. (2021). Ejecución de la planificación estratégica: Clave para la eficiencia empresarial en tiempo de crisis. *Neuropolis Sciences Journal*, 2(1), 51–58.
- Alvarado, J. C. O. (2025). El ciclo de Deming y la planificación en las instituciones de educación superior de Nicaragua. *Gestión de la Educación*, 11(2).
- Álvarez, G. O. C., Zurita, I. N., & Álvarez, J. C. E. (2020). Sistema de control interno como herramienta de optimización de los procesos financieros de la empresa Austroseguridad Cía. Ltda. *Dominio de las Ciencias*, 6(1), 429–465.
- Andrade Zamora, F., Alejo Machado, O. J., & Armendáriz Zambrano, C. R. (2018). Método inductivo y su refutación deductista. *Conrado*, 14(63), 117–122.
- Angulo, J. C. R., Masacón, M. R. H., Díaz, P. A. M., Aristega, J. E. M., & Chávez, D. G. N. (2018). Desempeño laboral y los procesos administrativos, fuentes de desarrollo empresarial. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 2(7), 15–22.
- Anzules, C. L. R., & Zúñiga, P. S. (2024). La gestión logística en la eficiencia operativa. *Empresa y Sociedad*, (8), 149–163.
- Asamblea Constituyente del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador (Registro Oficial n.º 449, 20 de octubre de 2008). <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/contenido/constitucion-de-la-republica-del-ecuador>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2010). Ley Orgánica de Educación Superior (Suplemento del Registro Oficial n.º 298, 12 de octubre de 2010). <https://www.asambleanacional.gob.ec/documentos/publicaciones-leyes/ley-de-educacion-superior.pdf>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2021). Ley Orgánica de Protección de Datos Personales (Quinto Suplemento del Registro Oficial n.º 459, 26 de mayo de 2021). <https://www.registroficial.gob.ec/quinto-suplemento-al-registro-oficial-no-459/>

- Blanchar Martínez, T. C., & Martínez Trujillo, N. E. (2025). ¿Entrevista o encuesta? Una diferencia necesaria. *Revista Latina de Comunicación Social*, 83, 1–2. <https://doi.org/10.4185/RLCS-2025-2339>
- Bravo, A. G. R., & Zorrilla, M. J. C. (2023). Gestión operativa en el proceso administrativo: Empresa pública de agua potable y alcantarillado, cantón Jipijapa. *Ciencia y Desarrollo*, 26(4), 71–80.
- Calderón, T. A. V., López, H. A. M., Segovia, M. C. D., Fienco, I. L. C., Guanuche, A. P. V., & López, G. A. H. (2024). La importancia de la planificación estratégica en organizaciones públicas y privadas. *Ciencia y Desarrollo*, 27(3), 195–208.
- Cardona, C. E. R., Salazar, M. del P. R., & Salazar, C. F. R. (2022). *Fundamentos de administración* (5.ª ed.). Ecoe Ediciones.
- Carvajal, V. M. P., Sanabria, M. E. A., Álvarez, G. D. L., & Velasco, D. A. G. (2022). Gestión administrativa: factor fundamental para la productividad en las pequeñas y medianas empresas. *Journal of Science and Research*, 7(2), 136–150. <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/2663>
- Castillo Jarrín, M. R. (2017). *Estandarización de procesos para el mejor funcionamiento administrativo de la empresa Foto Estudio Proaño* [Trabajo de titulación, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Ambato]. Repositorio Nacional PUCE. <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/9934>
- Chiavenato, I. (2019). Introducción a la teoría general de la administración (10.ª ed.). McGraw-Hill.
- Chong, M. B., Chong, C. A. B., Bustamante, V. C., & Galarza, F. C. (2019). Análisis de la gestión de procesos administrativos en el departamento de talento humano. *Revista San Gregorio*, (31), 64–71.
- Congreso Nacional del Ecuador. (2005). *Código Tributario* (Codificación 2005-09, Suplemento del Registro Oficial No. 38, 14 de junio de 2005). https://www.sri.gob.ec/o/sri-portlet-biblioteca-alfresco-internet/descargar/ecfc5e70-e0cf-4f52-b2ba-8c4fc8035f68/Codigo_Tributario_20_junio_2023.pdf
- Consejo de Educación Superior. (2022). *Reglamento de Régimen Académico* (Codificación vigente a partir del 16 de septiembre de 2022). <https://www.ces.gob.ec/wp->

- content/uploads/2022/08/Reglamento-de-Re%CC%81gimen-Acade%CC%81mico-vigente-a-partir-del-16-de-septiembre-de-2022.pdf
- Cuadrado, L. H. M., Espinoza, S. L. R., Denegri, J. N. A. P., & Ortiz, P. R. (2020). Modelo del desempeño organizacional con mejora continua e invención científica en mypes de productos lácteos. *Industrial Data*, 23(2), 51–58.
- Delgado Gutiérrez, Z. M., & Anchundia Villamar, J. S. (2023). Procesos administrativos y los objetivos organizacionales de la compañía de taxi ejecutivo Zaracay Express S.A. *Ciencia y Desarrollo*, 26(4), 97–108. <https://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/article/view/2506>
- Domínguez, F. A., Gavilanes, J. C. A., Haro, X. F. O., & Márquez, J. L. G. (2024). Teoría general de sistemas: Un enfoque estratégico para la planificación institucional. *Revista Venezolana de Gerencia: RVG*, 29(105), 388–400.
- Durán, S. E., Parra, M. A., & García, J. E. (2018). El aprendizaje como técnica de mejora continua en la gestión de desarrollo organizacional en pymes colombianas. *El conocimiento como base del desarrollo económico y social entre los retos actuales*, 1(1), 97–113. https://www.researchgate.net/publication/331071875_APRENDIZAJE_ORGANIZACIONAL_COMO_TECNICA_DE_MEJORA_CONTINUA
- Escudero, A. O. M. (2024). El sistema ERP y su importancia en la mejora de la eficiencia operativa y optimización de recursos para la empresa, Panamá, 2023. *REICIT*, 3(2), 119–129.
- Espitia, E. (2016). Gestión del aula virtual implementando el ciclo Planear, Hacer, Verificar y Actuar (PHVA) en un programa de pregrado con modalidad a distancia de la Universidad de Córdoba. En *Memorias de la Décima Quinta Conferencia Iberoamericana en Sistemas, Cibernética e Informática (CISCI 2016)* (pp. 286–291). International Institute of Informatics and Systemics. <https://www.iiis.org/cds2016/cd2016summer/papers/xa937md.pdf>
- Farji-Brener, A. G. (2007). Una forma alternativa para la enseñanza del método hipotético-deductivo. *Interciencia*, 32(10), 716–720.
- Flores, M. D., Franco, M. E. V. E., Ricalde, D. C., Garduño, A. A. L., & Apáez, M. R. (2013). Metodología de la investigación. Editorial Trillas, S. A. de C. V.

- García de Ceca, M., & Verdú Guerrero, W. J. (2012). Software libre para el control y gestión de los procesos administrativos y académicos de instituciones privadas de educación para los ciclos básico, medio y diversificado [Tesis de grado en Computación, Universidad Nueva Esparta].
- García-Vera, Y. S., Juca-Maldonado, F. X., & Torres-Gallegos, V. (2023). Automatización de procesos contables mediante Inteligencia Artificial: Oportunidades y desafíos para pequeños empresarios ecuatorianos. *Revista Transdisciplinaria de Estudios Sociales y Tecnológicos*, 3(3), 68–74.
- Gavilánez, M. I., Espín Oleas, M. E., & Arévalo Palacios, M. (2018). Impacto de la gestión administrativa en las PYMES del Ecuador. *Observatorio de la Economía Latinoamericana*, (julio). <https://www.eumed.net/rev/oel/2018/07/gestion-administrativa-pymes.html>
- González-Gamarra, V., Ipaz Erazo, L., & Turriago Garzón, Y. I. (2022). *La tecnología como factor de innovación en el mejoramiento de procesos administrativos de las empresas en Colombia* [Artículo de revisión, Fundación Universitaria del Área Andina]. Repositorio Digital Areandina. <https://digitk.areandina.edu.co/entities/publication/83e0df70-159b-4bfe-be46-e49910171548>
- González-Teruel, A., & Barrios Cerrejón, M. (2012). *Métodos y técnicas para la investigación del comportamiento informacional: Fundamentos y nuevos desarrollos*. Ediciones Trea.
- Henríquez-Antepara, E. J., Rodríguez Revelo, E., & Ruata Avilés, S. A. (2023). La gestión y administración de la formación docente a través de procesos estandarizados. *Revista Universidad y Sociedad*, 15(5), 365–375.
- Hernández, Z. T. (2014). *Teoría general de la administración* (2.^a ed.). Grupo Editorial Patria.
- Herrera, T. J. F., Quejada, R., & Payares, J. G. P. (2011). La comunicación organizacional como agente dinamizador de la mejora continua en los sistemas de gestión. *Encuentros*, 9(2), 147–160.
- Holguín Reyna, J. P., López Cruz, D. L., & Muñiz Jaime, L. P. (2021). Sistema de planificación de recursos empresariales: Una estrategia que optimiza los procesos de las Mipymes ecuatorianas. *Serie Científica de la Universidad de las Ciencias*

- Informáticas*, 14(8), 85–97.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8590614>
- International Organization for Standardization. (2015). *ISO 9001:2015: Quality management systems—Requirements*. <https://www.iso.org/standard/62085.html>
- León, A. M., Rivera, D. N., & Nariño, A. H. (2009). Relevancia de la gestión por procesos en la planificación estratégica y la mejora continua. *Eidos Journal*, (2), 65–72.
- Llamuca-Llanga, J. P., & Moyón-Moyón, L. M. (2019). *Implementación de la metodología PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar) para incrementar la productividad en la línea de producción de cascos de seguridad de uso industrial en la Empresa Halley Corporación* [Trabajo de titulación, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo]. DSpace ESPOCH. <https://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/13527>
- Macías, A. I. R. (2022). Control interno en empresas comerciales nacientes en Ecuador. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 7(9), 336–360.
- Martínez, L., & El Kadi, O. (2019). Logística integral y calidad total: filosofías de gestión organizacional orientadas al cliente. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 4(7), 202–232.
- Ochoa, A. L. G., Ramírez, J. G. M., Hernández, M. E. T., & Rizo, A. S. (2020). Influencia de las TIC en el proceso administrativo. *Revista Científica Estelí*, (33), 52–63. <https://doi.org/10.5377/farem.v0i33.9608>
- Palomo, C. A. P. (2019). *Control interno en las empresas: Su aplicación y efectividad* (Vol. 1). IMCP.
- Pérez-Cruz, O. A., & González-González, C. A. (2023). Factores asociados a la eficiencia terminal en los posgrados en México: Caso de estudio de dos programas de ciencias administrativas. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 13(26). <https://doi.org/10.23913/ride.v13i26.1513>
- Piloso-Pin, A. L. (2022). *Estrategias de procesos contables para la mejora de la gestión administrativa para el Gobierno Autónomo Descentralizado del cantón Santa Ana* [Tesis de grado, Universidad Estatal del Sur de Manabí]. Repositorio Digital UNESUM. <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/4697>

- Rodríguez, O. O. R., & Bautista, L. A. (2021). Cultura organizacional y su relación con los sistemas de gestión: Una revisión bibliográfica. *SIGNOS-Investigación en sistemas de gestión*, 13(2).
- Rojas, E. Á. F., Useche, F. A. C., & Arevalo, I. D. G. (2020). Estandarización de procesos administrativos del área de gestión humana, seguridad y salud en el trabajo en una entidad oncológica. *Revista Ingeniería, Matemáticas y Ciencias de la Información*, 7(14), 77–93.
- Salazar Ponce, E. G., & Rodríguez Aguilar, V. R. (2023). Proceso administrativo y desarrollo empresarial: Caso MIPYMES de abarrotes, ciudad de Jipijapa. *UNESUM-Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria*, 7(1), 70–84. <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v7.n1.2023.709>
- Tamayo y Tamayo, M. (2001). *El proceso de la investigación científica* (1.^a ed.). Editorial Limusa.
- Tierra-Satán, J. P., & Buenaño-Lliguin, Y. M. (2017). *Efectos de la aplicación del ciclo de Deming/PDCA (planificar, hacer, verificar y actuar) en la organización de los II Juegos Deportivos Nacionales Estudiantiles Universitarios y Politécnicos* [Trabajo de titulación, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio Digital UNACH. <https://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/3773>
- Torres-Hurtado, C. (2011). *Teoría general de la administración* (1.^a ed.). Editorial CESA.
- Torres-Miranda, T. (2020). En defensa del método histórico-lógico desde la lógica como ciencia. *Revista Cubana de Educación Superior*, 39(2).
- Tundidor Montes de Oca, L., Nogueira Rivera, D., & Medina León, A. (2018). Exigencias y limitaciones de los sistemas de información para el control de gestión organizacional. *Revista Universidad y Sociedad*, 10(1), 8–14.
- Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. (2024). Reforma integral al Reglamento de Vinculación con la Sociedad y Emprendimiento de la Universidad Laica «Eloy Alfaro» de Manabí (Resolución OCS-SO-004-N.º 084-2024). <https://www.uleam.edu.ec/reglamentos/>

- Velázquez-Velázquez, S. C., & Carlson-Morales, C. (2021). Identificación del quehacer en la gestión organizacional a la luz de la responsabilidad social universitaria. *XIKUA Boletín Científico de la Escuela Superior de Tlahuelilpan*, 9(18), 36–38.
- Viteri-Quishpi, G. R., Romero-Fernández, A. J., & Mendieta-Larreategui, C. (2022). Modelo de gestión por procesos y mejora continua. *Cienciamatria*, 8(3), 1131–1152.
- Zambrano Valdivieso, O., & Almeida-Salinas, O. (2018). Mejora continua en productividad organizacional y su impacto en colaboradores. Colombia, 2017. *Desarrollo Gerencial*, 10(2), 83–102. <https://doi.org/10.17081/dege.10.2.3033>

Anexos

Anexo 1. Matriz de operacionalización

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítems	Técnica e instrumento
Mejora continua y gestión administrativa	Diagnóstico y mejora	Detección de fallas; utilidad del diagnóstico	1-2	Encuesta valorativa de 20 ítems
Mejora continua y gestión administrativa	Planificación administrativa	Objetivos; cumplimiento; estructura; programación	3-4, 10-11	Encuesta valorativa de 20 ítems
Mejora continua y gestión administrativa	Estandarización y acciones de mejora	Procedimientos; reducción de errores; acciones de mejora	5-7	Encuesta valorativa de 20 ítems
Mejora continua y gestión administrativa	Organización y comunicación	Funciones; responsabilidades; coordinación; comunicación	12-15	Encuesta valorativa de 20 ítems
Mejora continua y gestión administrativa	Control, seguimiento e indicadores	Mecanismos de control; indicadores; eficacia; registros	8-9, 16-17	Encuesta valorativa de 20 ítems
Mejora continua y gestión administrativa	Calidad del servicio	Calidad; mejora de procesos; reducción de errores y tiempos	18-20	Encuesta valorativa de 20 ítems
Gestión administrativa	Categorías cualitativas	Planificación, disponibilidad, estandarización, control, digitalización, promoción, capacitación, recursos y satisfacción	Guía de 10 preguntas	Entrevista semiestructurada

Anexo 2. *Guía de entrevista semiestructurada*

Objetivo: identificar debilidades administrativas y oportunidades de mejora en el Centro de Apoyo La U Asesor@.ec.

1. ¿Cómo se planifican y organizan actualmente las actividades administrativas del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec?
2. ¿Quiénes participan en la planificación de las actividades y cómo se distribuyen las responsabilidades?
3. ¿Qué dificultades se presentan durante la planificación y el cumplimiento de las actividades programadas?
4. ¿Cómo influye la disponibilidad de docentes supervisores y estudiantes en la continuidad de las actividades del centro?
5. ¿Las funciones y responsabilidades del personal se encuentran claramente definidas y comunicadas?
6. ¿Qué problemas se generan cuando las funciones y responsabilidades no están suficientemente delimitadas?
7. ¿Qué procedimientos administrativos se encuentran documentados actualmente?
8. ¿Qué procedimientos considera necesario documentar, actualizar o estandarizar?
9. ¿Cómo se coordinan las actividades entre las autoridades, los docentes supervisores, los estudiantes y los demás responsables?
10. ¿Qué dificultades de comunicación interna se presentan durante la ejecución de las actividades?
11. ¿Qué mecanismos se utilizan para controlar y dar seguimiento a las actividades administrativas?
12. ¿Qué indicadores se emplean para evaluar el cumplimiento de las actividades, los tiempos de atención y la calidad del servicio?
13. ¿Cómo se registran los usuarios, las actividades realizadas, las evidencias y el seguimiento de los casos atendidos?
14. ¿Qué dificultades existen para almacenar, organizar, consultar y proteger la información administrativa?

15. ¿Qué herramientas tecnológicas o sistemas digitales se utilizan actualmente para gestionar la información del centro?
16. ¿Qué procesos administrativos podrían mejorarse mediante la incorporación de herramientas digitales?
17. ¿Qué capacitación necesitan los estudiantes, docentes y responsables antes de participar en la atención a los usuarios?
18. ¿Qué recursos económicos, tecnológicos, materiales y profesionales se requieren para mejorar el funcionamiento del centro?
19. ¿Cómo se evalúa actualmente la satisfacción de los usuarios y la calidad del servicio brindado?
20. ¿Qué acciones deberían priorizarse en un plan de mejora continua para fortalecer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec?

Anexo 3. Cuestionario referencial a partir de los resultados disponibles

Instrucción: marque una opción por cada enunciado. Escala: 1 = totalmente en desacuerdo; 2 = en desacuerdo; 3 = ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4 = de acuerdo; 5 = totalmente de acuerdo.

N.º	Ítem	1	2	3	4	5
1	El centro detecta oportunamente fallas y necesidades de mejora.	☐	☐	☐	☐	☐
2	El diagnóstico administrativo es útil para orientar las decisiones.	☐	☐	☐	☐	☐
3	Se planifican objetivos y acciones de mejora.	☐	☐	☐	☐	☐
4	La planificación contribuye al cumplimiento de los objetivos.	☐	☐	☐	☐	☐
5	Es necesario contar con procedimientos estandarizados.	☐	☐	☐	☐	☐
6	La estandarización contribuye a reducir errores y duplicidad de funciones.	☐	☐	☐	☐	☐
7	Las acciones de mejora son útiles para fortalecer la gestión.	☐	☐	☐	☐	☐
8	Se requieren mecanismos formales de control y seguimiento.	☐	☐	☐	☐	☐
9	Los indicadores de desempeño facilitan la evaluación de los avances.	☐	☐	☐	☐	☐
10	La planificación administrativa se encuentra estructurada.	☐	☐	☐	☐	☐
11	Las actividades se programan de manera ordenada.	☐	☐	☐	☐	☐
12	Las funciones se distribuyen de manera clara.	☐	☐	☐	☐	☐
13	Las responsabilidades se asignan y comunican oportunamente.	☐	☐	☐	☐	☐
14	La coordinación y la comunicación interna son adecuadas.	☐	☐	☐	☐	☐
15	Es necesario fortalecer la comunicación interna.	☐	☐	☐	☐	☐
16	Los mecanismos de control existentes son eficaces.	☐	☐	☐	☐	☐
17	El registro y el seguimiento apoyan la toma de decisiones.	☐	☐	☐	☐	☐
18	La calidad del servicio responde a las necesidades de los usuarios.	☐	☐	☐	☐	☐
19	La mejora de los procesos favorece una atención eficiente y ordenada.	☐	☐	☐	☐	☐
20	La reducción de errores y tiempos de atención fortalece la satisfacción.	☐	☐	☐	☐	☐

Anexo 4. Matriz de categorías y codificación cualitativa

Categoría	Cód.	Informantes	Unidad de significado verificable	Interpretación
Planificación y organización	PL	No individualizados	No disponible en la documentación suministrada.	Tiempo limitado, planificación irregular y necesidad de cronogramas y responsables.
Disponibilidad de docentes y estudiantes	DI	No individualizados	No disponible en la documentación suministrada.	Disponibilidad restringida, rotación de grupos e interrupciones en vacaciones.
Estandarización de procedimientos	ES	No individualizados	No disponible en la documentación suministrada.	Necesidad de manuales, protocolos, flujogramas y lineamientos uniformes.
Control, seguimiento e indicadores	CT	No individualizados	No disponible en la documentación suministrada.	Indicadores insuficientes para tiempos, cumplimiento, satisfacción y calidad.
Registro y digitalización	RG	No individualizados	No disponible en la documentación suministrada.	Registros dispersos y necesidad de expedientes y seguimiento digital.
Promoción y cobertura	PR	No individualizados	No disponible en la documentación suministrada.	Difusión limitada, barreras de acceso y oportunidades de atención virtual o móvil.
Capacitación de estudiantes	CA	No individualizados	No disponible en la documentación suministrada.	Preparación heterogénea y necesidad de inducción y criterios comunes.
Recursos económicos y tecnológicos	RE	No individualizados	No disponible en la documentación suministrada.	Insuficiencia de recursos y necesidad de financiamiento y apoyo profesional.

Anexo 5. Tabulación de la encuesta

Ítem	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	4 (40,00 %)	0 (0,00 %)	1 (10,00 %)	3 (30,00 %)	2 (20,00 %)
2	3 (30,00 %)	0 (0,00 %)	1 (10,00 %)	4 (40,00 %)	2 (20,00 %)
3	4 (40,00 %)	0 (0,00 %)	0 (0,00 %)	4 (40,00 %)	2 (20,00 %)
4	4 (40,00 %)	0 (0,00 %)	0 (0,00 %)	4 (40,00 %)	2 (20,00 %)
5	4 (40,00 %)	0 (0,00 %)	0 (0,00 %)	4 (40,00 %)	2 (20,00 %)
6	3 (30,00 %)	0 (0,00 %)	0 (0,00 %)	5 (50,00 %)	2 (20,00 %)
7	4 (40,00 %)	0 (0,00 %)	0 (0,00 %)	4 (40,00 %)	2 (20,00 %)
8	4 (40,00 %)	0 (0,00 %)	0 (0,00 %)	3 (30,00 %)	3 (30,00 %)
9	4 (40,00 %)	0 (0,00 %)	0 (0,00 %)	3 (30,00 %)	3 (30,00 %)
10	4 (40,00 %)	0 (0,00 %)	1 (10,00 %)	2 (20,00 %)	3 (30,00 %)
11	4 (40,00 %)	0 (0,00 %)	0 (0,00 %)	4 (40,00 %)	2 (20,00 %)
12	4 (40,00 %)	0 (0,00 %)	0 (0,00 %)	3 (30,00 %)	3 (30,00 %)
13	4 (40,00 %)	0 (0,00 %)	0 (0,00 %)	4 (40,00 %)	2 (20,00 %)
14	4 (40,00 %)	0 (0,00 %)	2 (20,00 %)	2 (20,00 %)	2 (20,00 %)
15	4 (40,00 %)	0 (0,00 %)	0 (0,00 %)	4 (40,00 %)	2 (20,00 %)
16	4 (40,00 %)	0 (0,00 %)	1 (10,00 %)	2 (20,00 %)	3 (30,00 %)
17	4 (40,00 %)	0 (0,00 %)	0 (0,00 %)	4 (40,00 %)	2 (20,00 %)
18	4 (40,00 %)	0 (0,00 %)	0 (0,00 %)	3 (30,00 %)	3 (30,00 %)
19	4 (40,00 %)	0 (0,00 %)	0 (0,00 %)	3 (30,00 %)	3 (30,00 %)
20	4 (40,00 %)	0 (0,00 %)	0 (0,00 %)	4 (40,00 %)	2 (20,00 %)

Anexo 6. Formatos administrativos propuestos

Formato A. Registro de atención

Campo	Información que se propone registrar
Código del caso	Número consecutivo o identificador interno.
Fecha y hora de ingreso	Fecha y hora de recepción de la solicitud.
Usuario	Nombre o código, según las medidas de protección de datos.
Tipo de consulta	Académica, administrativa, contable, tributaria o empresarial.
Responsable asignado	Persona encargada de la atención.
Descripción de la solicitud	Resumen del requerimiento presentado.
Acciones realizadas	Orientaciones, documentos revisados y acuerdos.
Fecha y hora de cierre	Momento de finalización de la atención.
Estado y seguimiento	Abierto, en seguimiento o cerrado; fecha de próxima revisión.
Consentimiento y finalidad	Registro de aceptación informada y finalidad específica del uso de la información.
Custodia de registros	Acceso restringido a la persona responsable institucionalmente designada.

Nota. Formato propuesto para una eventual aplicación sujeta a revisión institucional y a las medidas de protección de datos.

Formato B. Encuesta breve de satisfacción posterior al cierre

Ítem	Escala de respuesta
La información recibida fue clara.	1 2 3 4 5 No aplica
La atención fue amable y respetuosa.	1 2 3 4 5 No aplica
El tiempo de respuesta fue adecuado.	1 2 3 4 5 No aplica
La orientación permitió resolver la consulta.	1 2 3 4 5 No aplica
En general, estoy satisfecho con el servicio.	1 2 3 4 5 No aplica
Comentario o sugerencia	Respuesta abierta

Nota. La encuesta se aplicaría después del cierre del caso y su uso requerirá aprobación institucional. Las respuestas «No aplica» se excluirán del denominador utilizado para calcular el porcentaje de satisfacción.

Anexo 7. Instrumentos de recolección de información validados por juicio de expertos

En este anexo se incorporan los tres documentos completos utilizados para la validación de los instrumentos de recolección de información. Cada documento contiene la matriz de

validación del cuestionario valorativo de 20 ítems, la matriz de validación de la guía de entrevista semiestructurada de 21 preguntas, el dictamen del experto, sus datos de identificación, la firma y la fecha correspondiente.

Los documentos se presentan en el mismo orden en que constan en el archivo original escaneado: validación del experto 1 (páginas 1 a 7), validación del experto 2 (páginas 8 a 14) y validación del experto 3 (páginas 15 a 21). Las páginas fueron recortadas únicamente en sus bordes externos para mejorar su nitidez y conservar íntegramente el contenido validado.

Organización de los documentos incorporados

Nombre del experto	Título académico	Institución	Fecha
Francisco Proaño Campuzano	Ingeniero en Marketing	Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí	15/06/2026
Ángel Fredy Castelo Rivas	Máster	Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Extensión El Carmen	15/06/2026
Claudio César Armijos Choez	Máster en Alta Dirección	ULEAM	16/06/2026

Fuente: documentos de validación suscritos por los expertos, 2026.

Anexo 7. Validación del experto



INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ENCUES INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Título: "Plan de mejora continua para fortalecer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, cantón El Carmen, 2026."

Introducción:

La presente validación tiene como finalidad someter a juicio de expertos los instrumentos de recolección de información diseñados para la investigación titulada "Plan de mejora continua para fortalecer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, cantón El Carmen, 2026". Los instrumentos permitirán recopilar información relacionada con el estado actual de la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, así como identificar oportunidades de mejora orientadas a fortalecer la planificación, organización, coordinación, control y calidad del servicio institucional.

Instrucciones:

La presente validación está dirigida a profesionales con experiencia en gestión administrativa, gestión por procesos, mejora continua, investigación científica o áreas afines. Su criterio permitirá determinar la pertinencia, claridad, coherencia y relevancia de cada uno de los ítems que conforman los instrumentos de investigación. Se solicita revisar cuidadosamente cada pregunta y marcar con una (X) la opción correspondiente según considere que el ítem es válido o no válido. En caso de estimarlo necesario, puede registrar observaciones o sugerencias que contribuyan al perfeccionamiento de los instrumentos.

1 Matriz de validación del instrumento

N.º	Dimensión	Ítem	Válida	No válida	Observación
1	Diagnóstico administrativo	En el Centro de Apoyo La U <u>Asesor@.ec</u> se identifican oportunamente las fallas y necesidades de mejora en los procesos administrativos.	☒	☐	
2	Diagnóstico administrativo	El diagnóstico de la situación actual permite reconocer debilidades en la organización, coordinación y seguimiento de las actividades administrativas.	☒	☐	
3	Planificación de la mejora	Los objetivos y acciones de mejora pueden planificarse de manera clara, organizada y	☒	☐	

f.elcarmen@uleam.edu.ec
05-2660-695
Av. 3 de Julio y Carlos Alberto Aray
www.uleam.edu.ec

Uleam

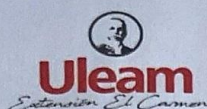


		acorde con las necesidades del centro.			
4	Planificación de la mejora	La planificación de actividades permite orientar de mejor manera el cumplimiento de los objetivos institucionales del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec.	☒	☐	
5	Estandarización de procedimientos	Es necesario contar con procedimientos estandarizados para orientar las actividades administrativas del centro.	☒	☐	
6	Estandarización de procedimientos	La estandarización de procesos contribuiría a reducir errores y duplicidad de funciones en la gestión administrativa.	☒	☐	
7	Acciones correctivas propuestas	La propuesta de acciones correctivas permitiría orientar la reducción de errores y mejorar la organización de los procesos administrativos del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec.	☒	☐	
8	Control y seguimiento	El establecimiento de mecanismos de control y seguimiento permitiría mejorar el desempeño institucional del centro.	☒	☐	
9	Control y seguimiento	La definición de indicadores de desempeño facilitaría la evaluación de avances, cumplimiento de actividades y calidad del servicio.	☒	☐	

Variable dependiente: Fortalecimiento de la gestión administrativa

N.º	Dimensión	Ítem	Válida	No Válida	Observación
-----	-----------	------	--------	-----------	-------------

10	Planificación administrativa	Las actividades administrativas requieren una planificación más estructurada para alcanzar los objetivos institucionales.	☒	☐	
11	Planificación administrativa	La programación ordenada de actividades contribuiría a mejorar el funcionamiento administrativo del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec.	☒	☐	
12	Organización interna	La distribución actual de funciones favorece el desarrollo eficiente de las actividades del centro.	☒	☐	
13	Organización interna	La asignación clara de responsabilidades permite mejorar el cumplimiento de las actividades administrativas.	☒	☐	
14	Dirección y coordinación	Existe una adecuada coordinación y comunicación entre los responsables de las actividades administrativas.	☒	☐	
15	Dirección y coordinación	El fortalecimiento de la comunicación interna contribuiría a mejorar la coordinación de las actividades del centro.	☒	☐	
16	Control administrativo	Los mecanismos actuales de control permiten verificar el cumplimiento de las actividades institucionales.	☒	☐	
17	Control administrativo	El registro y seguimiento de actividades permitiría mejorar la toma de decisiones administrativas.	☒	☐	
18	Calidad del servicio	La calidad del servicio brindado por el centro satisface las necesidades de los usuarios.	☒	☐	
19	Calidad del servicio	La mejora de los procesos administrativos contribuiría a brindar un servicio más	☒	☐	



		eficiente, ordenado y oportuno.			
20	Calidad del servicio	La reducción de errores administrativos y tiempos de atención fortalecería la satisfacción de los usuarios del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec.	☒	☐	

ENTREVISTA

2. Matriz de validación de la entrevista

N.º	Dimensión	Pregunta	Válida	No válida	Observación
1	Gestión administrativa actual	¿Cuáles considera que son las principales fortalezas y debilidades de la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec?	☒	☐	
2	Gestión administrativa actual	¿Cómo se organizan actualmente las actividades administrativas, académicas, tributarias o de servicios que desarrolla el centro?	☒	☐	
3	Gestión administrativa actual	¿Qué dificultades se presentan actualmente en la planificación, organización, coordinación y seguimiento de las actividades administrativas?	☒	☐	
4	Organización interna	¿Cómo se distribuyen actualmente las funciones y responsabilidades entre los actores vinculados al Centro de Apoyo La U Asesor@.ec?	☒	☐	



5	Organización interna	¿Existen duplicidad de funciones, vacíos de responsabilidad o dificultades en la coordinación interna? Explique.	☒	☐	
6	Organización interna	¿Qué aspectos deberían mejorarse para lograr una organización interna más clara, ordenada y eficiente?	☒	☐	
7	Estandarización	¿Qué procedimientos administrativos considera que deberían estandarizarse prioritariamente en el Centro de Apoyo La U Asesor@.ec?	☒	☐	
8	Estandarización	¿De qué manera la estandarización de procedimientos podría contribuir a mejorar el funcionamiento administrativo del centro?	☒	☐	
9	Estandarización	¿Qué formatos, protocolos, manuales, flujogramas o lineamientos considera necesarios para orientar mejor las actividades administrativas del centro?	☒	☐	
10	Control y seguimiento	¿Qué mecanismos de control, seguimiento y evaluación considera necesarios para fortalecer la gestión administrativa institucional?	☒	☐	
11	Control y seguimiento	¿Qué indicadores permitirían evaluar la organización, tiempos de atención, cumplimiento de actividades y calidad del servicio del centro?	☒	☐	



12	Control y seguimiento	¿Cómo se podría mejorar el registro, seguimiento y verificación de las actividades administrativas desarrolladas por el centro?	☒	☐	
13	Calidad del servicio	¿Cómo valora la calidad del servicio que brinda actualmente el Centro de Apoyo La U Asesor@.ec a estudiantes, emprendedores y usuarios externos?	☒	☐	
14	Calidad del servicio	¿Qué dificultades se presentan en los tiempos de atención, respuesta a usuarios o continuidad del servicio?	☒	☐	
15	Calidad del servicio	¿Qué acciones permitirían brindar un servicio más eficiente, ordenado y oportuno a los usuarios del centro?	☒	☐	
16	Recursos para la mejora	¿Qué recursos humanos, tecnológicos, documentales u organizativos serían necesarios para aplicar en el futuro un plan de mejora continua?	☒	☐	
17	Recursos para la mejora	¿Qué limitaciones podrían dificultar una futura implementación del plan de mejora continua en el Centro de Apoyo La U Asesor@.ec?	☒	☐	
18	Recursos para la mejora	¿Qué actores institucionales deberían participar en la aplicación, seguimiento y evaluación futura del plan de mejora continua?	☒	☐	



19	Acciones correctivas	¿Qué acciones correctivas deberían priorizarse para reducir errores, duplicidad de funciones o retrasos en la atención?	☒	☐	
20	Acciones correctivas	¿Qué acciones debería contemplar un plan de mejora continua para optimizar la calidad del servicio y la eficiencia administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec?	☒	☐	
21	Acciones correctivas	¿Qué recomendaciones considera necesarias para fortalecer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec?	☒	☐	

3. Dictamen del experto

- ☒ Válida para su aplicación
- ☐ Válida con modificaciones
- ☐ No válida para su aplicación

4. Observaciones generales

Nombre del experto: Francisco Proaño Campuzano

Título académico: Ingeniero en Marketing

Institución: Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí

Firma: [Firma]

Fecha: 15 / 06 / 2026



INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ENCUESTAS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Título: "Plan de mejora continua para fortalecer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@ec, cantón El Carmen, 2026."

Introducción:

La presente validación tiene como finalidad someter a juicio de expertos los instrumentos de recolección de información diseñados para la investigación titulada "Plan de mejora continua para fortalecer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@ec, cantón El Carmen, 2026". Los instrumentos permitirán recopilar información relacionada con el estado actual de la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@ec, así como identificar oportunidades de mejora orientadas a fortalecer la planificación, organización, coordinación, control y calidad del servicio institucional.

Instrucciones:

La presente validación está dirigida a profesionales con experiencia en gestión administrativa, gestión por procesos, mejora continua, investigación científica o áreas afines. Su criterio permitirá determinar la pertinencia, claridad, coherencia y relevancia de cada uno de los ítems que conforman los instrumentos de investigación. Se solicita revisar cuidadosamente cada pregunta y marcar con una (X) la opción correspondiente según considere que el ítem es válido o no válido. En caso de estimarlo necesario, puede registrar observaciones o sugerencias que contribuyan al perfeccionamiento de los instrumentos.

1 Matriz de validación del instrumento

N.º	Dimensión	Ítem	Válida	No válida	Observación
1	Diagnóstico administrativo	En el Centro de Apoyo La U Asesor@ec se identifican oportunamente las fallas y necesidades de mejora en los procesos administrativos.	☒	☐	
2	Diagnóstico administrativo	El diagnóstico de la situación actual permite reconocer debilidades en la organización, coordinación y seguimiento de las actividades administrativas.	☒	☐	
3	Planificación de la mejora	Los objetivos y acciones de mejora pueden planificarse de manera clara, organizada y	☒	☐	

Uleam

		acorde con las necesidades del centro.			
4	Planificación de la mejora	La planificación de actividades permite orientar de mejor manera el cumplimiento de los objetivos institucionales del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec.	☒	☐	
5	Estandarización de procedimientos	Es necesario contar con procedimientos estandarizados para orientar las actividades administrativas del centro.	☒	☐	
6	Estandarización de procedimientos	La estandarización de procesos contribuiría a reducir errores y duplicidad de funciones en la gestión administrativa.	☒	☐	
7	Acciones correctivas propuestas	La propuesta de acciones correctivas permitiría orientar la reducción de errores y mejorar la organización de los procesos administrativos del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec.	☒	☐	
8	Control y seguimiento	El establecimiento de mecanismos de control y seguimiento permitiría mejorar el desempeño institucional del centro.	☒	☐	
9	Control y seguimiento	La definición de indicadores de desempeño facilitaría la evaluación de avances, cumplimiento de actividades y calidad del servicio.	☒	☐	

Variable dependiente: Fortalecimiento de la gestión administrativa

N.º	Dimensión	Ítem	Válida	No Válida	Observación
-----	-----------	------	--------	-----------	-------------



10	Planificación administrativa	Las actividades administrativas requieren una planificación más estructurada para alcanzar los objetivos institucionales.	☒	☐	
11	Planificación administrativa	La programación ordenada de actividades contribuiría a mejorar el funcionamiento administrativo del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec.	☒	☐	
12	Organización interna	La distribución actual de funciones favorece el desarrollo eficiente de las actividades del centro.	☒	☐	
13	Organización interna	La asignación clara de responsabilidades permite mejorar el cumplimiento de las actividades administrativas.	☒	☐	
14	Dirección y coordinación	Existe una adecuada coordinación y comunicación entre los responsables de las actividades administrativas.	☒	☐	
15	Dirección y coordinación	El fortalecimiento de la comunicación interna contribuiría a mejorar la coordinación de las actividades del centro.	☒	☐	
16	Control administrativo	Los mecanismos actuales de control permiten verificar el cumplimiento de las actividades institucionales.	☒	☐	
17	Control administrativo	El registro y seguimiento de actividades permitiría mejorar la toma de decisiones administrativas.	☒	☐	
18	Calidad del servicio	La calidad del servicio brindado por el centro satisface las necesidades de los usuarios.	☒	☐	
19	Calidad del servicio	La mejora de los procesos administrativos contribuiría a brindar un servicio más	☒	☐	

f.elcarmen@uleam.edu.ec
05-2660-695
Av. 3 de Julio y Carlos Alberto Aray
www.uleam.edu.ec

Uleam



		eficiente, ordenado y oportuno.			
20	Calidad del servicio	La reducción de errores administrativos y tiempos de atención fortalecería la satisfacción de los usuarios del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec.	☒	☐	

ENTREVISTA

2. Matriz de validación de la entrevista

N.º	Dimensión	Pregunta	Válida	No válida	Observación
1	Gestión administrativa actual	¿Cuáles considera que son las principales fortalezas y debilidades de la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec?	☒	☐	
2	Gestión administrativa actual	¿Cómo se organizan actualmente las actividades administrativas, académicas, tributarias o de servicios que desarrolla el centro?	☒	☐	
3	Gestión administrativa actual	¿Qué dificultades se presentan actualmente en la planificación, organización, coordinación y seguimiento de las actividades administrativas?	☒	☐	
4	Organización interna	¿Cómo se distribuyen actualmente las funciones y responsabilidades entre los actores vinculados al Centro de Apoyo La U Asesor@.ec?	☒	☐	

f.elcarmen@uleam.edu.ec
05-2660-695
Av. 3 de Julio y Carlos Alberto Aray
www.uleam.edu.ec

Uleam



5	Organización interna	¿Existen duplicidad de funciones, vacíos de responsabilidad o dificultades en la coordinación interna? Explique.	☒	☐	
6	Organización interna	¿Qué aspectos deberían mejorarse para lograr una organización interna más clara, ordenada y eficiente?	☒	☐	
7	Estandarización	¿Qué procedimientos administrativos considera que deberían estandarizarse prioritariamente en el Centro de Apoyo La U Asesor@.ec?	☒	☐	
8	Estandarización	¿De qué manera la estandarización de procedimientos podría contribuir a mejorar el funcionamiento administrativo del centro?	☒	☐	
9	Estandarización	¿Qué formatos, protocolos, manuales, flujogramas o lineamientos considera necesarios para orientar mejor las actividades administrativas del centro?	☒	☐	
10	Control y seguimiento	¿Qué mecanismos de control, seguimiento y evaluación considera necesarios para fortalecer la gestión administrativa institucional?	☒	☐	
11	Control y seguimiento	¿Qué indicadores permitirían evaluar la organización, tiempos de atención, cumplimiento de actividades y calidad del servicio del centro?	☒	☐	



12	Control y seguimiento	¿Cómo se podría mejorar el registro, seguimiento y verificación de las actividades administrativas desarrolladas por el centro?	☒	☐	
13	Calidad del servicio	¿Cómo valora la calidad del servicio que brinda actualmente el Centro de Apoyo La U Asesor@.ec a estudiantes, emprendedores y usuarios externos?	☒	☐	
14	Calidad del servicio	¿Qué dificultades se presentan en los tiempos de atención, respuesta a usuarios o continuidad del servicio?	☒	☐	
15	Calidad del servicio	¿Qué acciones permitirían brindar un servicio más eficiente, ordenado y oportuno a los usuarios del centro?	☒	☐	
16	Recursos para la mejora	¿Qué recursos humanos, tecnológicos, documentales u organizativos serían necesarios para aplicar en el futuro un plan de mejora continua?	☒	☐	
17	Recursos para la mejora	¿Qué limitaciones podrían dificultar una futura implementación del plan de mejora continua en el Centro de Apoyo La U Asesor@.ec?	☒	☐	
18	Recursos para la mejora	¿Qué actores institucionales deberían participar en la aplicación, seguimiento y evaluación futura del plan de mejora continua?	☒	☐	

f.elcarmen@uleam.edu.ec
05-2660-695
Av. 3 de Julio y Carlos Alberto Aray
www.uleam.edu.ec

Uleam



19	Acciones correctivas	¿Qué acciones correctivas deberían priorizarse para reducir errores, duplicidad de funciones o retrasos en la atención?	☒	☐	
20	Acciones correctivas	¿Qué acciones debería contemplar un plan de mejora continua para optimizar la calidad del servicio y la eficiencia administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec?	☒	☐	
21	Acciones correctivas	¿Qué recomendaciones considera necesarias para fortalecer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec?	☒	☐	

3. Dictamen del experto

- ☒ Válida para su aplicación
- ☐ Válida con modificaciones
- ☐ No válida para su aplicación

4. Observaciones generales

Nombre del experto: Angel Fredy Costello Rivas

Título académico: Master

Institución: Universidad Lora Eloy Alfaro Florencia ext. Carmen

Firma: [Firma]

Fecha: 15/06/2026

f.elcarmen@uleam.edu.ec
05-2660-695
Av. 3 de Julio y Carlos Alberto Aray
www.uleam.edu.ec

Uleam



INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ENCUES INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Título: "Plan de mejora continua para fortalecer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, cantón El Carmen, 2026."

Introducción:

La presente validación tiene como finalidad someter a juicio de expertos los instrumentos de recolección de información diseñados para la investigación titulada "Plan de mejora continua para fortalecer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, cantón El Carmen, 2026". Los instrumentos permitirán recopilar información relacionada con el estado actual de la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, así como identificar oportunidades de mejora orientadas a fortalecer la planificación, organización, coordinación, control y calidad del servicio institucional.

Instrucciones:

La presente validación está dirigida a profesionales con experiencia en gestión administrativa, gestión por procesos, mejora continua, investigación científica o áreas afines. Su criterio permitirá determinar la pertinencia, claridad, coherencia y relevancia de cada uno de los ítems que conforman los instrumentos de investigación. Se solicita revisar cuidadosamente cada pregunta y marcar con una (X) la opción correspondiente según considere que el ítem es válido o no válido. En caso de estimarlo necesario, puede registrar observaciones o sugerencias que contribuyan al perfeccionamiento de los instrumentos.

1 Matriz de validación del instrumento

N.º	Dimensión	Ítem	Válida	No válida	Observación
1	Diagnóstico administrativo	En el Centro de Apoyo La U <u>Asesor@.ec</u> se identifican oportunamente las fallas y necesidades de mejora en los procesos administrativos.	☒	☐	
2	Diagnóstico administrativo	El diagnóstico de la situación actual permite reconocer debilidades en la organización, coordinación y seguimiento de las actividades administrativas.	☒	☐	
3	Planificación de la mejora	Los objetivos y acciones de mejora pueden planificarse de manera clara, organizada y	☒	☐	

Uleam



		acorde con las necesidades del centro.			
4	Planificación de la mejora	La planificación de actividades permite orientar de mejor manera el cumplimiento de los objetivos institucionales del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec.	☒	☐	
5	Estandarización de procedimientos	Es necesario contar con procedimientos estandarizados para orientar las actividades administrativas del centro.	☒	☐	
6	Estandarización de procedimientos	La estandarización de procesos contribuiría a reducir errores y duplicidad de funciones en la gestión administrativa.	☒	☐	
7	Acciones correctivas propuestas	La propuesta de acciones correctivas permitiría orientar la reducción de errores y mejorar la organización de los procesos administrativos del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec.	☒	☐	
8	Control y seguimiento	El establecimiento de mecanismos de control y seguimiento permitiría mejorar el desempeño institucional del centro.	☒	☐	
9	Control y seguimiento	La definición de indicadores de desempeño facilitaría la evaluación de avances, cumplimiento de actividades y calidad del servicio.	☒	☐	

Variable dependiente: Fortalecimiento de la gestión administrativa

N.º	Dimensión	Ítem	Válida	No Válida	Observación
-----	-----------	------	--------	-----------	-------------

f.elcarmen@uleam.edu.ec
05-2660-695
Av. 3 de Julio y Carlos Alberto Aray
www.uleam.edu.ec

Uleam

10	Planificación administrativa	Las actividades administrativas requieren una planificación más estructurada para alcanzar los objetivos institucionales.	☒	☐	
11	Planificación administrativa	La programación ordenada de actividades contribuiría a mejorar el funcionamiento administrativo del Centro de Apoyo La U Asesor@ec.	☒	☐	
12	Organización interna	La distribución actual de funciones favorece el desarrollo eficiente de las actividades del centro.	☒	☐	
13	Organización interna	La asignación clara de responsabilidades permite mejorar el cumplimiento de las actividades administrativas.	☒	☐	
14	Dirección y coordinación	Existe una adecuada coordinación y comunicación entre los responsables de las actividades administrativas.	☒	☐	
15	Dirección y coordinación	El fortalecimiento de la comunicación interna contribuiría a mejorar la coordinación de las actividades del centro.	☒	☐	
16	Control administrativo	Los mecanismos actuales de control permiten verificar el cumplimiento de las actividades institucionales.	☒	☐	
17	Control administrativo	El registro y seguimiento de actividades permitiría mejorar la toma de decisiones administrativas.	☒	☐	
18	Calidad del servicio	La calidad del servicio brindado por el centro satisface las necesidades de los usuarios.	☒	☐	
19	Calidad del servicio	La mejora de los procesos administrativos contribuiría a brindar un servicio más	☒	☐	



		eficiente, ordenado y oportuno.			
20	Calidad del servicio	La reducción de errores administrativos y tiempos de atención fortalecería la satisfacción de los usuarios del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec.	☒	☐	

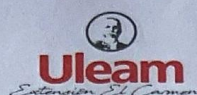
ENTREVISTA

2. Matriz de validación de la entrevista

N.º	Dimensión	Pregunta	Válida	No válida	Observación
1	Gestión administrativa actual	¿Cuáles considera que son las principales fortalezas y debilidades de la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec?	☒	☐	
2	Gestión administrativa actual	¿Cómo se organizan actualmente las actividades administrativas, académicas, tributarias o de servicios que desarrolla el centro?	☒	☐	
3	Gestión administrativa actual	¿Qué dificultades se presentan actualmente en la planificación, organización, coordinación y seguimiento de las actividades administrativas?	☒	☐	
4	Organización interna	¿Cómo se distribuyen actualmente las funciones y responsabilidades entre los actores vinculados al Centro de Apoyo La U Asesor@.ec?	☒	☐	



5	Organización interna	¿Existen duplicidad de funciones, vacíos de responsabilidad o dificultades en la coordinación interna? Explique.	☒	☐	
6	Organización interna	¿Qué aspectos deberían mejorarse para lograr una organización interna más clara, ordenada y eficiente?	☒	☐	
7	Estandarización	¿Qué procedimientos administrativos considera que deberían estandarizarse prioritariamente en el Centro de Apoyo La U Asesor@.ec?	☒	☐	
8	Estandarización	¿De qué manera la estandarización de procedimientos podría contribuir a mejorar el funcionamiento administrativo del centro?	☒	☐	
9	Estandarización	¿Qué formatos, protocolos, manuales, flujogramas o lineamientos considera necesarios para orientar mejor las actividades administrativas del centro?	☒	☐	
10	Control y seguimiento	¿Qué mecanismos de control, seguimiento y evaluación considera necesarios para fortalecer la gestión administrativa institucional?	☒	☐	
11	Control y seguimiento	¿Qué indicadores permitirían evaluar la organización, tiempos de atención, cumplimiento de actividades y calidad del servicio del centro?	☒	☐	



12	Control y seguimiento	¿Cómo se podría mejorar el registro, seguimiento y verificación de las actividades administrativas desarrolladas por el centro?	☒	☐	
13	Calidad del servicio	¿Cómo valora la calidad del servicio que brinda actualmente el Centro de Apoyo La U Asesor@.ec a estudiantes, emprendedores y usuarios externos?	☒	☐	
14	Calidad del servicio	¿Qué dificultades se presentan en los tiempos de atención, respuesta a usuarios o continuidad del servicio?	☒	☐	
15	Calidad del servicio	¿Qué acciones permitirían brindar un servicio más eficiente, ordenado y oportuno a los usuarios del centro?	☒	☐	
16	Recursos para la mejora	¿Qué recursos humanos, tecnológicos, documentales u organizativos serían necesarios para aplicar en el futuro un plan de mejora continua?	☒	☐	
17	Recursos para la mejora	¿Qué limitaciones podrían dificultar una futura implementación del plan de mejora continua en el Centro de Apoyo La U Asesor@.ec?	☒	☐	
18	Recursos para la mejora	¿Qué actores institucionales deberían participar en la aplicación, seguimiento y evaluación futura del plan de mejora continua?	☒	☐	



19	Acciones correctivas	¿Qué acciones correctivas deberían priorizarse para reducir errores, duplicidad de funciones o retrasos en la atención?	☒	☐	
20	Acciones correctivas	¿Qué acciones debería contemplar un plan de mejora continua para optimizar la calidad del servicio y la eficiencia administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec?	☒	☐	
21	Acciones correctivas	¿Qué recomendaciones considera necesarias para fortalecer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec?	☒	☐	

3. Dictamen del experto

- ☒ Válida para su aplicación
- ☐ Válida con modificaciones
- ☐ No válida para su aplicación

4. Observaciones generales

Nombre del experto: CAUOLO CESAR ARMUOS CIFOER

Título académico: MASTER EN ALTA DIRECCIÓN

Institución: ULEAM

Firma: [Firma manuscrita]

Fecha: 16 / 06 / 2026

Anexo 8. Síntesis de la validación por juicio de expertos

La siguiente tabla resume los datos consignados en los tres formularios de validación. Cuando una información no consta expresamente en el documento, se registra como no consignada para evitar incorporar datos que no estén respaldados por la evidencia presentada.

Tabla de síntesis del proceso de validación de los instrumentos

Nombre del experto	Título académico	Institución	Experiencia	Fecha	Dictamen	Observaciones	Cambios efectuados en el instrumento
Francisco Proaño Campuzano	Ingeniero en Marketing	Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí	No consignada en el formulario de validación	15/06/2026	Válida para su aplicación	No registró observaciones escritas	No se realizaron cambios, debido a que no se solicitaron modificaciones
Ángel Fredy Castelo Rivas	Máster	Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Extensión El Carmen	No consignada en el formulario de validación	15/06/2026	Válida para su aplicación	No registró observaciones escritas	No se realizaron cambios, debido a que no se solicitaron modificaciones
Claudio César Armijos Choez	Máster en Alta Dirección	ULEAM	No consignada en el formulario de validación	16/06/2026	Válida para su aplicación	No registró observaciones escritas	No se realizaron cambios, debido a que no se solicitaron modificaciones

Fuente: elaboración propia a partir de los formularios de validación suscritos por los expertos, 2026.

Los tres expertos marcaron como válidos los ítems del cuestionario y las preguntas de la entrevista, y emitieron el dictamen «Válida para su aplicación». En los formularios no se registraron observaciones generales ni solicitudes de modificación; por esta razón, se mantuvo la estructura y el contenido de los instrumentos sometidos a validación.

Anexo 9: Formato de consentimiento informado

Título de la investigación:

Plan de mejora continua para fortalecer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, cantón El Carmen, 2026.

Investigadora: Jazmín Jissela Chere Ortiz

Tutor: Ing. Andrés Vélez Luna, Mg.

Carrera: Administración de Empresas

Institución: Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Extensión El Carmen

Presentación

Usted ha sido invitado(a) a participar voluntariamente en una entrevista semiestructurada correspondiente al Trabajo de Integración Curricular titulado “*Plan de mejora continua para fortalecer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, cantón El Carmen, 2026*”.

Antes de aceptar su participación, lea detenidamente la siguiente información. Puede solicitar aclaraciones sobre cualquier aspecto que considere necesario.

Objetivo de la investigación

La investigación tiene como objetivo diseñar un plan de mejora continua para fortalecer la gestión administrativa del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec, mediante el análisis de aspectos relacionados con la planificación, la organización, la estandarización de procedimientos, la comunicación interna, el control, el seguimiento y la calidad del servicio.

Procedimiento de participación

Su participación consiste en responder una entrevista semiestructurada relacionada con su experiencia, conocimiento y percepción sobre los procesos administrativos del Centro de Apoyo La U [Asesor@.ec](#). La entrevista tendrá una duración aproximada de _____ minutos y se realizará de manera:

☐ Presencial

☐ Virtual

La información podrá ser registrada mediante:

- ☐ Notas escritas
- ☐ Grabación de audio, únicamente con autorización expresa del participante
- ☐ Otro medio: _____

Participación voluntaria

Su participación es completamente voluntaria. Usted puede negarse a responder cualquier pregunta o retirarse de la entrevista en cualquier momento, sin que esto genere sanciones, afectaciones académicas, laborales, institucionales o personales.

Confidencialidad y tratamiento de la información

La información proporcionada será utilizada exclusivamente con fines académicos y de investigación. Su identidad será protegida mediante un código alfanumérico, como IC1, IC2, IC3, IC4 o IC5, evitando la publicación de nombres u otros datos que permitan identificarle. Los registros, notas y demás evidencias obtenidas serán custodiados por la investigadora y tendrán acceso restringido. Los resultados podrán presentarse de manera agrupada en el informe de investigación, en exposiciones académicas o en documentos derivados del estudio, sin revelar la identidad de los participantes.

La información será tratada de acuerdo con los principios de confidencialidad, finalidad, minimización y seguridad establecidos en la normativa ecuatoriana sobre protección de datos personales.

Riesgos y beneficios

La participación no implica riesgos físicos. Podría presentarse una incomodidad mínima al responder preguntas relacionadas con la gestión administrativa; en ese caso, el participante podrá omitir la respuesta o finalizar la entrevista. No se ofrece una compensación económica. La información proporcionada contribuirá al diagnóstico de la gestión administrativa y al diseño de acciones orientadas al fortalecimiento del Centro de Apoyo La U Asesor@.ec.

Autorización para grabación de audio

Marque una opción:

☐ **Autorizo** la grabación de audio de la entrevista exclusivamente para facilitar su transcripción y análisis académico.

☐ **No autorizo** la grabación de audio. La investigadora podrá realizar únicamente anotaciones escritas.

Declaración de consentimiento

Declaro que he leído y comprendido la información presentada en este documento. He tenido la oportunidad de realizar preguntas y he recibido respuestas claras y suficientes. Comprendo que mi participación es voluntaria, que puedo retirarme en cualquier momento y que mi identidad será protegida.

En consecuencia:

☐ **Acepto participar voluntariamente en la entrevista.**

☐ **No acepto participar en la entrevista.**

Código asignado al participante: _____

Nombre del participante: _____

Número de identificación: _____

Este dato deberá conservarse únicamente en el consentimiento y no publicarse en la investigación.

Firma del participante: _____

Lugar y fecha: _____

Declaración de la investigadora

Declaro que expliqué al participante el propósito de la investigación, el procedimiento de la entrevista, el carácter voluntario de su participación y las medidas previstas para proteger la confidencialidad de la información.

Nombre de la investigadora: Jazmín Jissela Chere Ortiz

Firma: _____

Lugar y fecha: _____



Certificado de análisis
Compilatio Magister+ | ULEAM-ECU

Tesis Jazmin Jissela Chere Ortiz

ID : 03d5e1111d20c41e6ac464af207b1ce1593d217a



9%
Textos sospechosos

Nombre del fichero : Tesis Jazmin Jissela Chere Ortiz.txt
Tamaño del archivo original : 2,24 MB
Número de palabras : 13.517

Depositante : ANDRES ANTONIO VELEZ LUNA
Fecha de depósito : 7 de agosto de 2026
Tipo de carga : interface
fecha de fin de análisis : 7 de agosto de 2026

Resumen (sección 1/2)

Localización de los textos sospechosos en el documento :



Incluido en el porcentaje de textos sospechosos :



Similitudes

<1%

Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.



Detección de IA

6%

Textos estilísticamente próximos a un texto generado por una IA.

Este índice es un indicador y no una prueba. Comprueba con el autor si domina los conocimientos mencionados en el documento.



Idiomas no reconocidos

3%

Pasajes en los que parte del vocabulario utilizado no forma parte del diccionario de la lengua.

Puede tratarse de un intento del autor de modificar el texto para evitar ser detectado.



No incluido en el porcentaje de textos sospechosos :



Textos entre comillas

<1%

Pasajes entre comillas, a menudo indicativos de una cita.

Andrés V.

Fuentes de similitudes (sección 2/2)**Similitudes**

<1%

Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.

Fuente principal detectada

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones
1	 Documento de otro usuario #e56308 Viene de de otro grupo	<1%	

