



**FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES**

**Carrera de Administración de Empresas**

**PROPUESTA DE MEJORA DE LOS PROCESOS  
ADMINISTRATIVOS EN LA UNIDAD DE  
MÉDICOS A DOMICILIO DE LA CLÍNICA  
INTERNACIONAL, 2017**

**Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título  
Profesional de Licenciado en Administración de Empresas**

**MARÍA LUISA PEREYRA PEREYRA**

**Asesor  
Ing. César Cadillo Vásquez**

**Lima - Perú  
2017**

A la universidad, que me dio la base de los conocimientos, y a mi asesor, quien me brindó su apoyo desde el inicio.

## Índice

Introducción.....	4
Capítulo 1.....	6
Introducción y antecedentes de la empresa.....	6
1.1 Datos generales.....	6
1.2 Nombre o razón social de la empresa.....	6
1.3 Ubicación de la empresa.....	6
1.4 Giro de la empresa.....	7
1.5 Tamaño de la empresa.....	8
1.6 Breve reseña histórica de la empresa.....	8
1.7 Organigrama de la empresa.....	10
1.8 Misión, Visión y Política.....	11
1.9 Productos y clientes.....	12
1.10 Premios y certificaciones.....	13
1.11 Relación de la empresa con la sociedad.....	15
Capítulo 2.....	18
Definición y justificación del problema.....	18
Capítulo 3.....	34
Marco Teórico.....	34
Capítulo 4.....	44
Metodología de Investigación.....	44
Capítulo 5.....	46
Análisis crítico y planteamiento de alternativas.....	46
Capítulo 6.....	49
Justificación de la solución escogida.....	49
Capítulo 7.....	55
Implementación de la propuesta.....	55
Capítulo 8.....	72
Conclusiones y recomendaciones.....	72
Referencias Bibliográficas.....	74
ANEXOS.....	77

## Introducción

El presente trabajo de suficiencia profesional busca proponer una mejora en los procesos administrativos dentro de la Unidad de Médicos a Domicilio de la Clínica Internacional.

¿Por qué elegí este tema? A lo largo de mi trabajo en la Unidad de Médicos a Domicilio, he podido ver cómo hemos ido creciendo: Las ventas se han ido incrementado año tras año, y el recurso humano también, sin embargo; los procesos se han ido quedado atrás, al ser vistos quizás de manera no tan importante como lo es el core del negocio. Es así que, los procesos se han estado trabajando de manera manual hasta la fecha.

En lo personal, creo que es sumamente interesante el porqué, a lo largo de todo este tiempo no se ha podido mejorar la calidad de los procesos, sobre todo porque Médicos a Domicilio forma parte de una de las clínicas más reconocidas en Lima, y porque este tipo de mejoras lograría una mejor calidad de atención hacia nuestros pacientes. De ahí que decidí revisar un poco más los procesos internos que tenemos y ver en qué debemos mejorar.

Entonces, el objetivo principal de este trabajo es revisar los procesos de la Unidad de Negocio, y en base a esta revisión; proponer alternativas de mejora que nos lleven a solucionar ciertos problemas que se ven hoy en día, como, por ejemplo; el uso de hojas manuales para llevar el control de las atenciones médicas diariamente. Además, vivimos en una época donde, como menciona Manuel Castells (2000), estamos en una “sociedad red”, vale decir, existe hoy en día una revolución tecnológica, y el poder está en quienes se benefician en cada una de las múltiples opciones que se nos presentan. Es inimaginable pensar que debemos quedarnos con procesos manuales, cuando todo o casi todo a nuestro alrededor se maneja de manera automatizada.

Lo primero que se debe hacer es conocer y revisar cada proceso que existe dentro de la Unidad, para luego analizarlo detalladamente. Luego de ello, será preciso también ver si existen algunas limitaciones en el presente trabajo, como, por ejemplo; el no poder contar con toda la información a detalle; así como ver el alcance del mismo.

Teniendo esa información, se plantean las propuestas de mejora y se revisa cuál sería la mejor opción de solución ante el problema. En este punto, será importante que se justifique el por qué se seleccionó dicha alternativa y qué beneficios traerá a la Unidad de Negocio, además del impacto que ejercerá en el paciente, pero también a nivel interno.

El desarrollo de este trabajo, me ayudará a conocer más acerca de cómo realizar un tema de investigación de este tipo, pues es algo nuevo para mí; por lo tanto, considero que será algo enriquecedor en todo sentido: En lo personal porque me hará crecer como persona, en lo educativo, pues me servirá para aprender más acerca del tema y de los diversos puntos de vista que existen y en lo laboral, porque quizás la mejor alternativa que elija no sea la mejor, sin embargo; el análisis realizado me servirá para poder plantear mejores soluciones en el futuro, me ayudará a mejorar el análisis de los problemas que se puedan presentar en cualquier área de la organización y, sobre todo mejorar mi capacidad resolutiva, haciéndola más rápida y eficiente.

# Capítulo 1:

## Introducción y antecedentes de la empresa

### 1.1 Datos generales.

Nombre de la empresa: Clínica Internacional SA.

Oficina principal: Av. Garcilaso de la Vega N° 1420 - Cercado.

Fundación: 29 de mayo de 1959.

Gerente General: Alvaro Chávez Tori.

Director Médico Corporativo: Maximiliano Ventura.

Vicepresidente Médico: Jorge Salvatierra.

Gerente Central de Administración y Operaciones: Roberto Estrada.

Número de empleados: + 3,000

Sector: Salud.

Página web: [www.clinicainternacional.com.pe](http://www.clinicainternacional.com.pe)

### 1.2 Nombre o razón social de la empresa.

El nombre de la empresa en la que se llevará a cabo el plan de mejora es la Clínica Internacional.



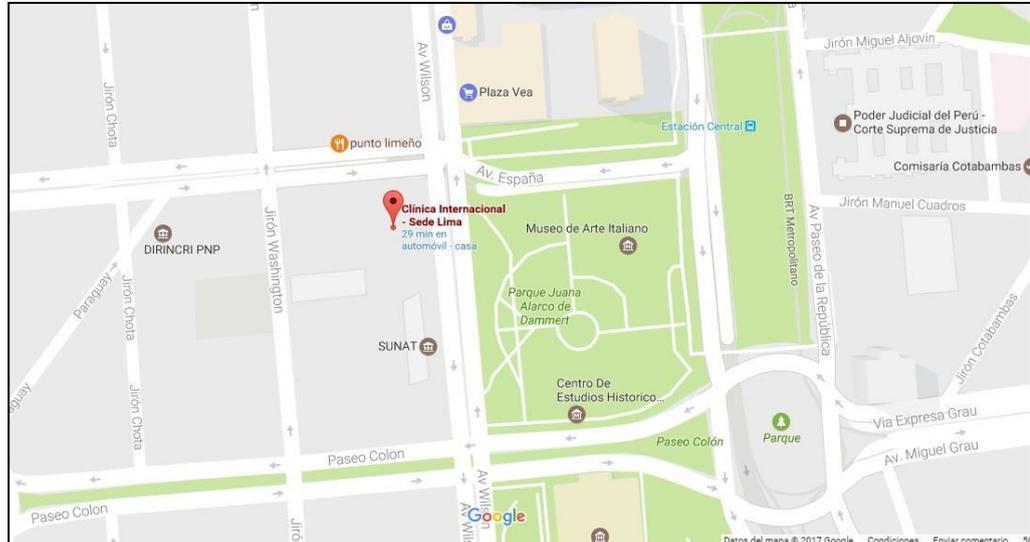
*Figura 1.* Logo de la empresa.

### 1.3 Ubicación de la empresa.

La Clínica Internacional tiene su sede principal estratégicamente ubicada en el centro de Lima, frente al centro cívico donde se encuentra la estación central del metropolitano.

Sede principal: Av. Garcilaso de la Vega N° 1420 - Cercado.

Teléfono: (01) 619 6100



*Figura 2.* Mapa de ubicación de la sede principal de la Clínica Internacional. Datos de Google Maps., 2017.

#### **1.4 Giro de la empresa.**

Acorde con la actividad que desarrolla la clínica, ésta se encuentra clasificada como empresa de servicio, debido a que brinda un servicio a la comunidad; y dentro de esta clasificación la ubicamos en el sector salud.

La Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria (SUNAT), dentro de su clasificación CIIU, la coloca bajo el código 8620 (Actividades de médicos y odontólogos). Recordemos que la SUNAT usa la clasificación CIIU (Clasificación Industrial Internacional Uniforme) para todas las actividades económicas productivas, es decir; aquellas que producen bienes y servicios. Es así, que actualmente el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), ha establecido la adopción de la nueva revisión del CIIU Revisión 4 dentro de sus registros del RUC. Esto ayuda a generar un perfil más adecuado de cada contribuyente, pero no sólo eso, sino que además da como resultado información actualizada y detallada que reflejará mejor la actividad económica de cada uno.

## **1.5 Tamaño de la empresa.**

De acuerdo a la legislación peruana, las empresas están segmentadas de acuerdo a sus ventas anuales equivalentes a Unidades Impositivas Tributarias - UIT (La UIT para este año es de S/, 4,050.00):

Las micro empresas, con ventas anuales no mayor a 150 UIT's.

Las pequeñas empresas, con ventas anuales entre 151 y 1,700 UIT's.

Las empresas medianas, con ventas anuales entre 1,701 y 2,300 UIT's.

Las empresas grandes se determinan en base al límite superior de las empresas medianas.

En el caso de la Clínica Internacional, es una empresa grande que cuenta con más de 3,000 empleados, y que genera alrededor de 400 mil millones de soles en ventas anuales. Forma parte de Breca, el conglomerado empresarial más grande del país, dueño además de empresas tan importantes como Rímac Seguros, Tasa, Minsur, socio del Holding Continental, el hotel Westin y el hotel Marriott, entre otros.

Presenta una formación societaria como sociedad anónima, en la cual se requiere como mínimo 2 accionistas. El socio mayoritario es Rímac Seguros, quien posee más del 95% de las acciones.

## **1.6 Breve reseña histórica de la empresa.**

La clínica Internacional empieza sus operaciones el 29 de mayo del año 1959 a través de la Compañía Internacional de Seguros del Perú.

En el año 1990 empieza una nueva etapa, renueva su infraestructura y moderniza sus equipos médicos. Pero además, amplía su punto de atención abriendo nuevas sedes y medicentros.

En el año 2007 compra la Clínica San Lucas, la que posteriormente se convierte en la Sede San Borja.

En el 2012 comienza la construcción de los consultorios en la nueva Sede San Borja. Al año siguiente, adquiere la Clínica San Miguel de Piura y empieza la construcción de los medicentros ubicados dentro de los centros comerciales Mall Aventura Plaza.

En el año 2014, gracias a un gran esfuerzo, se obtiene la acreditación Joint Commission International para las dos sedes principales (Lima y San Borja), certificación internacional que garantiza que la clínica trabaja bajo estándares internacionales de calidad y seguridad del paciente. En ese mismo año, la clínica también logra ubicarse dentro de los 10 primeros puestos en Latinoamérica en el Ranking de Clínicas y Hospitales de América Latina.

Con 54 años trabajando por la salud de sus pacientes, con dedicación, entrega y compromiso por parte de sus más de 3,000 colaboradores y un staff médico asistencial y de salud ocupacional de calidad a nivel nacional.

A la fecha cuenta con:

Tres sedes principales (Sede Lima, sede San Borja y sede Piura).

Tres medicentros (Medicentro El Polo, San Isidro y Huaraz).

Cuatro servicios médicos ambulatorios (SMA), ubicados dentro de centros comerciales (En Trujillo, Arequipa, Santa Anita y Bellavista).

Ciento trece unidades médico empresariales (UME), ubicadas dentro de las empresas y que ofrecen servicios de salud asistencial, salud ocupacional y promoción de la salud.

Un centro de evaluación médico ocupacional (CEMO) localizado en el centro de Lima.

1.7 Organigrama de la empresa.

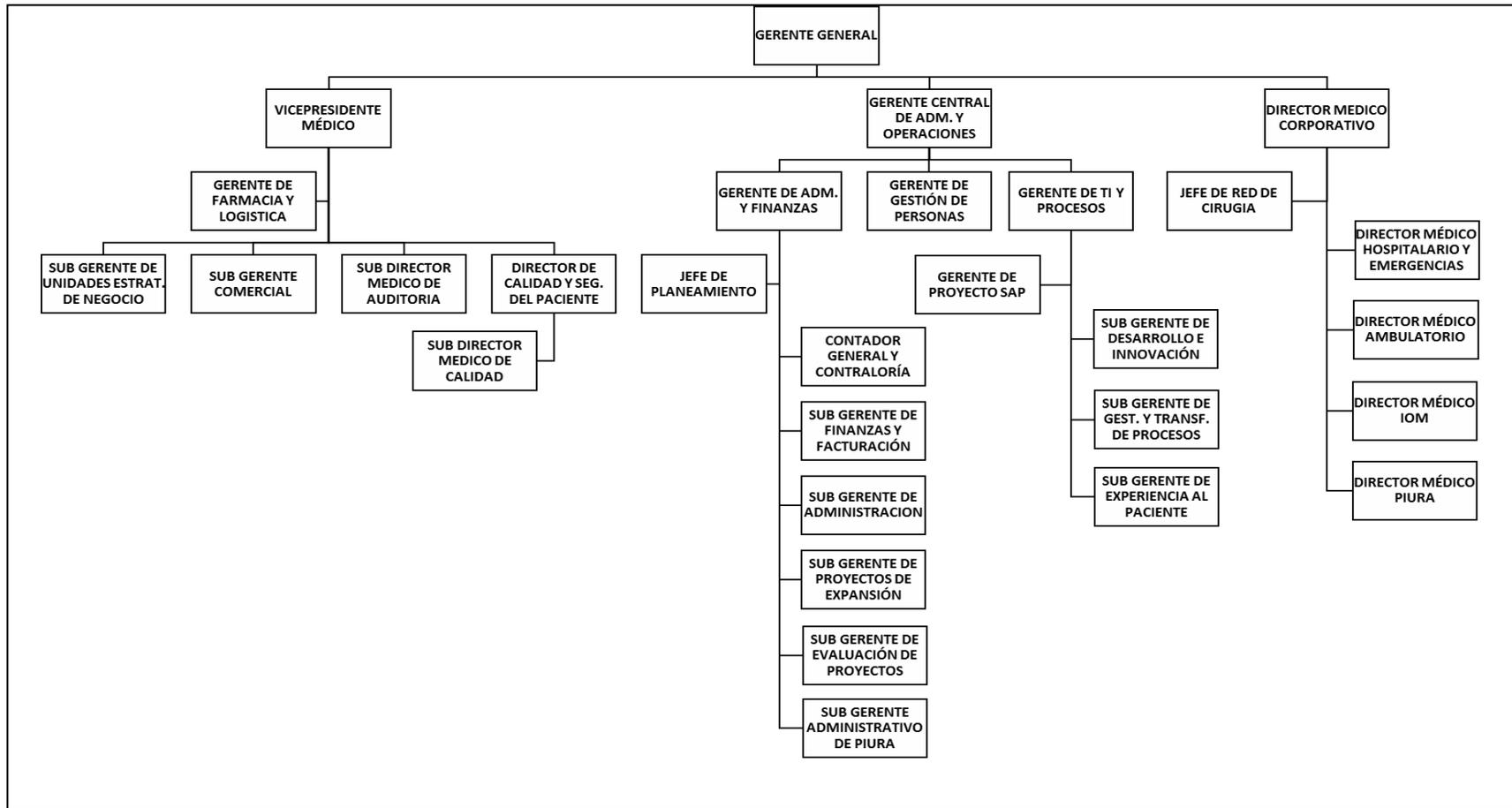


Figura 3. Organigrama de Clínica Internacional (mayo 2017). Adaptado por el autor.

## 1.8 Misión, Visión y Política.

### *Visión*

Ser la red de servicios de salud privada de referencia en el país.

### *Misión*

Hacer sentir a nuestros pacientes que su salud está en las mejores manos, combinando la excelencia en nuestro servicio con nuestra pasión por la salud y la innovación permanente de procedimientos médicos.

### *Valores*

**Respeto:** Nuestros pacientes primero.

**Excelencia:** Enfocándonos en la calidad de nuestro trabajo.

**Vocación de Servicio:** Aseguramos la experiencia positiva de nuestros pacientes.

**Integridad:** Mejores profesionales, mejores personas.

**Trabajo en Equipo:** En equipo es más fácil.

**Compromiso:** 100% actitud.



Figura 4. Valores de la Clínica Internacional. Informe de Sostenibilidad, 2014.

### Lineamientos estratégicos

Están basados en los valores corporativos, los mismos que reflejan el compromiso de cada colaborador por cumplir con cada uno de los pacientes con la mejor calidad. Para ello, la clínica se enfoca en la generación y desarrollo de negocios, calidad del servicio, procesos eficientes, un staff médico altamente calificado, una tecnología médica de avanzada, el control de los costos, la internalización del concepto de cliente interno y por supuesto la seguridad del paciente.



Figura 5. Lineamientos estratégicos de la Clínica Internacional. Informe de Sostenibilidad, 2014.

### 1.9 Productos y clientes.

La clínica cuenta con los siguientes productos individuales:

Tarjeta salud familiar.

Tarjeta adulto mayor.

Programa de apnea del sueño y roncopatía.

Programa de lactancia materna.

Programa de evaluación médica deportiva pediátrica.

Así como también productos empresariales:

Unidades Médicas Empresariales.

Evaluaciones médicas preventivas y ocupacionales.

Salud ocupacional.

De igual forma, cuenta con los siguientes servicios que están dentro una unidad de negocio:

Unidad de Médicos a Domicilio, para atenciones agudas de baja complejidad.

Unidad de Medicina Preventiva (para pacientes con enfermedades crónicas: Hipertensión arterial, asma, dislipidemia y diabetes).

Unidad de evaluaciones médicas (chequeos), para la detección temprana de enfermedades y factores de riesgo en personas sanas. Por lo general, estas evaluaciones son realizadas a través de las empresas, pero también pueden ser individuales.

A la fecha, mantiene varios convenios, tales como: La compañía de Seguros Rímac, Pacífico Seguros, Mapfre, La Positiva, Feban (Fondo de empleados del Banco de La Nación), Interseguro, el Banco Central de Reserva, Semefa (Seguro Médico Familiar del Colegio Médico del Perú), La Protectora - Corredores de Seguros, Protecta del Grupo Security y BNP Paribas Cardif; entre otros.

#### **1.10 Premios y certificaciones.**

La Clínica Internacional fue la primera en obtener la acreditación Joint Commission International (JCI) en el año 2014, que es la máxima distinción que se brinda a una entidad de salud, y que garantiza el manejo de estándares internacionales para la calidad y seguridad del paciente. Dicha certificación la tienen las sedes de Lima y San Borja. Este año, obtuvo la reacreditación para ambas sedes.

Gracias a ello, en ese mismo año, la clínica logró ubicarse dentro de los diez primeros puestos del Ranking de mejores clínicas y hospitales de América Latina (Puesto N°9) que realiza la revista América Economía, pero además logró por tercer año consecutivo, ocupar el primer puesto en el país entre los mejores hospitales y clínicas de la región dentro de la Sexta Edición del Ranking. Aunque en el año 2016 bajó al puesto N° 11, se espera que este año se ubique nuevamente entre los primeros diez puestos.

La Asociación de Buenos Empleadores (ABE) de la Cámara de Comercio Americana del Perú reacreditó a la Clínica Internacional en calidad de Socio Emprendedor 2014-2016.

En el presente año, la Droguería de la Clínica Internacional obtuvo la recertificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) otorgada por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud.

Es importante destacar también que hace poco, GHI (Global Health Intelligence), una empresa que realiza investigaciones de mercado en el rubro de la salud, publicó un ranking sobre los hospitales mejor equipados dentro del país para recibir pacientes, encontrándose la clínica en el puesto N° 10.

Mientras que, en el ranking de hospitales del país con la mayor cantidad de equipos para el diagnóstico por imagen, la clínica se ubica en el puesto N° 1. Recordemos que la clínica ha invertido alrededor de 26 millones de dólares en tecnología durante los últimos diez años. Tan sólo el año pasado, la clínica compró el tomógrafo más avanzado del mundo: Revolution CT, con este equipo, se mejoró la calidad y la experiencia de los clientes, pues ya no tenían que esperar tanto por su atención. Incluso, este tomógrafo, reduce notablemente los niveles de radiación hasta diez veces menor.

### **1.11 Relación de la empresa con la sociedad.**

A lo largo de estos años, la Clínica Internacional ha alcanzado un verdadero compromiso con la sociedad, al promover la conciencia social y el espíritu solidario hacia nuestros semejantes, todo ello a través de la participación activa de sus colaboradores, realizando diversas iniciativas en favor de sus principales stakeholders.

De esta manera contribuye en formar una cultura solidaria, brindando un espacio de ayuda social, y no sólo para beneficiar a aquellos que lo necesitan, sino también para reforzar el compromiso de los colaboradores con la empresa, e inclusive generar un acercamiento de voluntarios externos. De la misma forma se fortalece una idea responsable basada en el respeto, la vocación de servicio y la confianza.

Es así, que la Clínica participa en diversos programas, tales como:

#### ***Construyendo miradas***

En coordinación con la empresa Minsur y la ONG APORTA (el laboratorio de innovación social del grupo Breca) realiza desde hace ya algunos años campañas de salud en favor de más de 1,000 niños mayores de tres años y 41 docentes de las comunidades aledañas a la Mina San Rafael en Puno. Cabe resaltar que la Mina San Rafael también pertenece al grupo Breca.

#### ***Ponle Corazón***

La Clínica Internacional es infaltable en este compromiso y se une cada año con la Fundación Peruana de Cáncer (FPC) para realizar la colecta pública anual, colocando alrededor de 70 latas en las áreas de admisión ambulatoria y hospitalaria de cada sede y Medicentro. De esta forma, se forma conciencia con el colaborador y se involucra al mismo tiempo al paciente.

### ***Operación Sonrisa***

Este convenio cumplió el año pasado tres años y se encarga de fomentar la colaboración con el equipo médico, a fin de operar gratuitamente a niños, adolescentes y adultos con fisura palatina y paladar hendido. A mediados del presente año se llegaron a realizar alrededor de 70 operaciones gratuitas a niños con labio leporino y paladar hendido.

### ***Clown Hospitalario***

Se trata de un voluntariado conformado por 25 colaboradores de la Clínica, que tienen una misión muy importante: Formar parte de la recuperación de los pacientes hospitalizados, usando técnicas lúdicas y creativas. Cada año se solicitan nuevos voluntarios, pues no sólo están dentro de la clínica, sino que también hacen obras de responsabilidad social en otros hospitales.

### ***Acompañamiento Espiritual***

Es un plan pastoral de salud, el cual consiste en el acompañamiento espiritual a fin de dar soporte emocional y espiritual a las personas que se encuentran hospitalizadas, así como también a la familia, brindando una estancia de paz y tranquilidad, para así llegar juntos a la recuperación del paciente. A su vez, ayuda a sensibilizar al colaborador ante este tipo de situaciones, de esta manera podemos llegar mejor a los pacientes y brindar una atención de calidad.

Para que se lleve a cabo, la enfermera deberá evaluar si existe la necesidad de apoyo espiritual para el paciente y/o su familia. Luego se contacta con el personal administrativo para que realice la gestión de búsqueda de un pastor o cura (de acuerdo a la religión de cada paciente). La clínica cuenta con un directorio actualizado de iglesias de diversas religiones, para así poder atender a cualquier paciente en el momento que lo necesite.

### ***Desarrollo de capacidades especializadas de la comunidad médica***

Hoy por hoy, la clínica fomenta el desarrollo de nuevos talentos, así como el fortalecimiento de la profesionalización de los médicos, a través de los siguientes programas:

*Programa de Docencia:* Programa para internos y residentes en diversas especialidades, a cargo de médicos docentes de alta calidad. Con esto, su objetivo principal es llegar a ser una clínica privada docente, referente para los nuevos talentos de la medicina. Actualmente, la clínica en convenio con la Universidad San Martín de Porres, tiene el desarrollo del residentado médico en las especialidades de UCI, emergencia, cirugía plástica, radiología, gastroenterología y anestesiología. Asimismo, también se están desarrollando programas académicos de internos de medicina, enfermería y farmacia.

*Programa de Investigación:* Programa que busca promover el interés de los médicos y así estar a la vanguardia de las necesidades de los pacientes. Para ello se viene publicando desde el 2014 la revista Interciencia, en donde se publican investigaciones realizadas en la misma clínica. Además, se realizan ensayos clínicos en diferentes especialidades, de esta manera demuestra su compromiso en la búsqueda de hallazgos médicos que puedan generar un aporte no sólo a la comunidad médica, sino a toda la comunidad en general. Cabe resaltar que entre el 2013 y 2015 se han publicado cuatro artículos científicos reconocidos por el Institute for Scientific Information (ISI).

## **Capítulo 2:**

### **Definición y justificación del problema**

Desde que inició sus operaciones en el año 1959, la Clínica Internacional ha tratado de estar siempre a la vanguardia. Ya en los años 90', empezó mejorando su infraestructura, ampliando su red de atención hacia otros distritos a los que antes no llegaba, y posteriormente optimizando también la parte médica, desde los equipos médicos, hasta introducirse en el mundo de la investigación, creando la Unidad de Investigación y Docencia, pero además publicando su revista Interciencia, desarrollando de esta forma ensayos clínicos en bienestar de la salud del paciente. Y no queda ahí, actualmente tiene el área de Docencia, pues espera convertirse en una clínica privada docente. Es decir; sigue avanzando.

Sin embargo, falta una parte importante en este crecimiento: Los procesos administrativos. La clínica se ha esforzado mucho en el campo de la medicina, pero ha dejado de lado los procesos, los cuales son sumamente importantes para una atención eficiente. En la actualidad, es común ver que las sedes manejen dos o más plataformas tecnológicas diferentes, que no se puedan leer entre sí. Las unidades de negocio manejan información importante usando una base de datos simple en Ms. Excel, e incluso datos escritos a mano.

#### **2.1 Caracterización del área analizada.**

La unidad de negocios de médicos a domicilio (MAD), nace en el año 2005 con alrededor de 10 médicos y con la finalidad de brindar un beneficio adicional a los asegurados tanto de Rímac Seguros como de Rímac EPS.

El servicio está orientado a la resolución de enfermedades agudas de baja complejidad, contado para ello con un staff médico altamente capacitado en el manejo de este tipo de atenciones, combinando la buena práctica con un trato cálido para todos los pacientes.

Es importante mencionar que el servicio de MAD es un servicio estacional, dado que el pico de atenciones se produce en los meses donde hace más otoño e invierno, para luego ir bajando en los meses de verano. Asimismo, los picos de atenciones se dan también en la semana: Mientras que los lunes y después de un feriado son las fechas con mayor cantidad de atenciones, los fines de semana suelen ser más bajos.

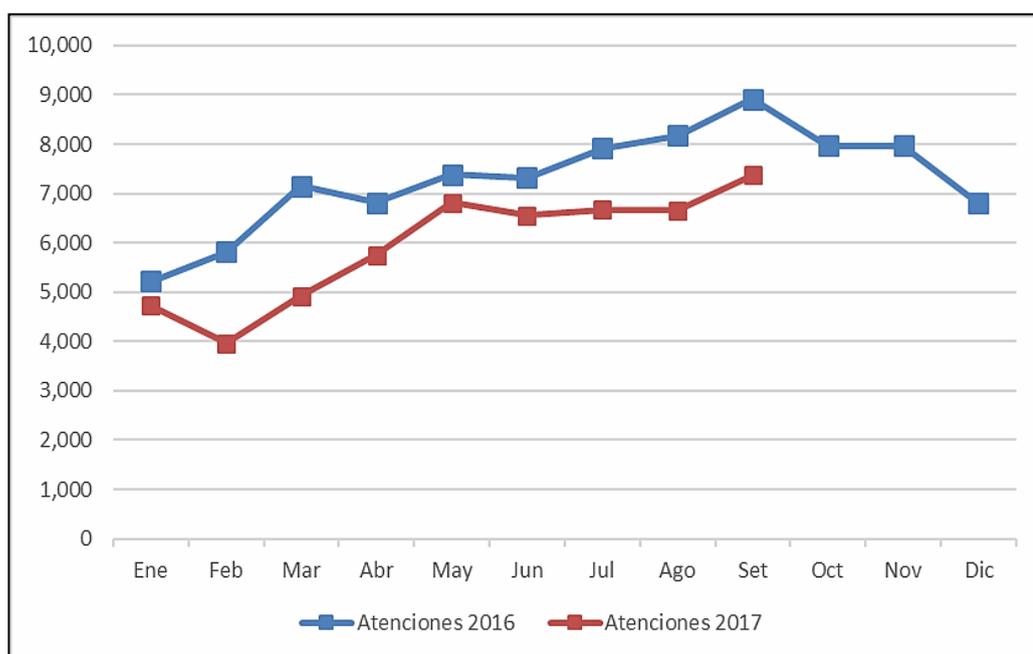
Hoy se cuenta con un staff de 100 médicos que están ubicados en varios distritos de Lima y Callao, y las especialidades que se manejan son de medicina general, medicina familiar y pediatría. Además, todos los médicos especialistas cuentan con RNE (Registro Nacional de Especialidad) y están debidamente habilitados ante el Colegio Médico del Perú.

La atención se brinda de lunes a domingo, las 24 horas del día, incluso domingos y feriados. Con el servicio de consulta médica a domicilio, también se brinda el servicio de medicamentos de delivery a través de la cadena Boticas Limatambo (BTL) y sus afiliadas (Mi Farma, Fasa, Arcángel), llegando en un tiempo máximo de 120 minutos; e incluso si el paciente lo requiere, se ofrece el servicio de análisis de laboratorio a domicilio a través de Blufstein. Ahora bien, es necesario acotar que, al ser atenciones de baja complejidad, se cubre un rango limitado de exámenes. El médico posteriormente se contacta con el paciente para la lectura de los resultados y la extensión del tratamiento en caso sea necesario. En caso el paciente necesite una atención más a profundidad, se le recomienda acercarse a la clínica.

Pero no solamente se ofrecen atenciones a los asegurados de Rímac Seguros, también tiene convenio con otras compañías (Ministerio de Economía y Finanzas), operadores internacionales (Assist Card y Grupo MOK), y también realiza atenciones a pacientes particulares, así como a

los asegurados que la Tarjeta Salud Familiar y Tarjeta Adulto Mayor, productos de la clínica.

Además, desde hace varios meses, está ingresando con mayor fuerza al mundo de la tecnología, realizando atenciones a través del servicio de Médico Virtual. Por el momento se brindan atenciones para asegurados de Rímac y pacientes particulares para medicina general y pediatría sólo de lunes a viernes y en horario restringido; pero se espera más adelante se puedan agregar otras especialidades.



*Figura 6.* Cuadro comparativo de atenciones 2016-17. Los números representan la cantidad de atenciones que se han venido dando respecto a cada mes. Unidad de Médicos a Domicilio, 2017.

### **Datos generales**

Nombre de la Unidad: Unidad de Médicos a Domicilio.

Jefe de la Unidad: Dr. Eduardo Negrón Saavedra.

Número de empleados: 29 colaboradores en planilla (personal administrativo) y 100 colaboradores con recibos por honorarios (personal médico).

Ubicación física: A la fecha, la unidad de Médicos a Domicilio está dividida: Mientras que el call center se encuentra en la sede Lima, la parte administrativa está ubicada en la sede San Borja.

### **Visión**

Llegar a ser la unidad de referencia en Atención Médica a Domicilio brindando servicios a nivel nacional.

### **Misión**

Asegurar la adecuada prestación de servicios de salud a domicilio, de acuerdo a los estándares de calidad y el eficiente uso de los recursos según los lineamientos de la Gerencia General y la Gerencia Médica de la Clínica Internacional.

### **Organigrama de la Unidad**

La unidad de médicos a domicilio maneja una estructura vertical, tal como podemos apreciar en el siguiente organigrama:

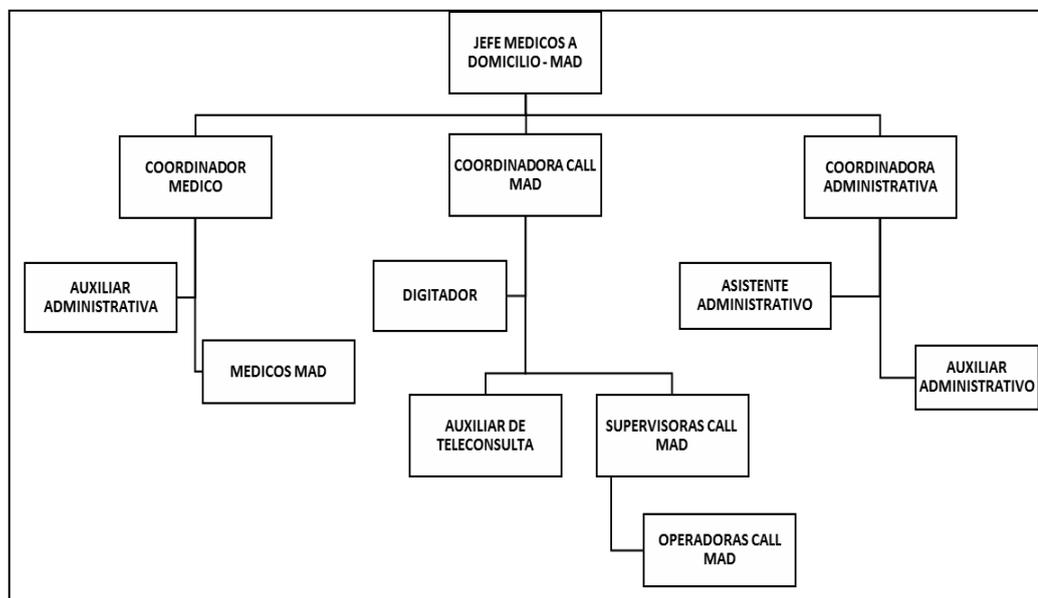


Figura 7. Organigrama de la Unidad de Médicos a Domicilio (enero 2017).

Adaptado por el autor.

## ***Estructura orgánica y principales funciones***

### *Jefe de la Unidad*

Mejora la calidad de producción de los servicios de salud ofertados a domicilio.

Planea y desarrolla servicios nuevos o proyectos de mejora de la Unidad.

Define los procesos clave y secundarios de la unidad de negocio.

### *Coordinador médico*

Organiza de manera eficiente el staff médico, asegurando la calidad en las atenciones.

Participa con la jefatura de la normalización de los procesos claves y secundarios de la Unidad, en coordinación con el área de Procesos.

Garantiza la disponibilidad de los médicos, para una adecuada prestación del servicio, durante cada turno laboral

### *Coordinador administrativo*

Se encarga de asegurar los procesos administrativos de la unidad.

Coordina la elaboración de manuales de Políticas, Normas y Procedimientos de la Unidad y mantener informado al personal, así como de las decisiones de carácter administrativo.

Administra los convenios, contratos y todo tipo de acuerdos con otras empresas.

### *Coordinador call center*

Lidera y gestiona el desempeño de las operadoras del call.

Cautela que las operadoras estén permanentemente actualizadas con las actividades que realizan.

Proporciona y mantiene la imagen del Call Center, tanto a nivel interno como externo.

### *Supervisor de call center*

Supervisa el cumplimiento de las programaciones médicas.  
Gestiona el cumplimiento del rol de cada turno a fin de no ver afectado los tiempos de programación médica.  
Resuelve las quejas que se puedan presentar en el momento para evitar futuros reclamos.

### *Asistente administrativo*

Registra y transmite información y documentación, manteniendo la confidencialidad requerida.  
Realiza un seguimiento de la documentación recepcionada, así como los pagos pendientes a favor de la clínica.  
Lleva un registro de los honorarios médicos.

### *Auxiliar administrativo 1*

Recepciona la documentación de las atenciones médicas.  
Registra, clasifica y valida las boletas de venta emitidas diariamente.  
Realiza el proceso de cierre de mes de las atenciones médicas.

### *Auxiliar administrativo 2*

Coordina con los médicos la programación mensual.  
Lleva el registro actualizado de los horarios.  
Controla que el horario médico esté siempre accesible al call center, a fin de evitar inconvenientes en la programación diaria.

### *Operador call center*

Programa las atenciones que ingresan diariamente al call center.  
Hace seguimiento al ruteo de los médicos a fin de cumplir con los tiempos de llegada establecidos.  
Coordina con los proveedores de farmacia y laboratorio para el envío de medicamentos y/o exámenes de laboratorio.

### Digitador

Registra las atenciones diarias en el sistema.

Valida que toda la información de las atenciones se encuentre debidamente registrada.

Hace seguimiento a las atenciones para que a fin de mes todas se encuentren cerradas para su facturación correspondiente.

### Médico MAD

Proporciona su horario con tiempo para su adecuada programación.

Coordina con el call center el tratamiento médico al final de cada atención.

Entrega los formatos debidamente llenados durante cada atención en los plazos indicados.

### Ventas y utilidad operativa

Con relación a las ventas, en el año 2016 se tuvo un crecimiento del 7% con relación al año anterior. Para el año que viene se espera un crecimiento del 10%.

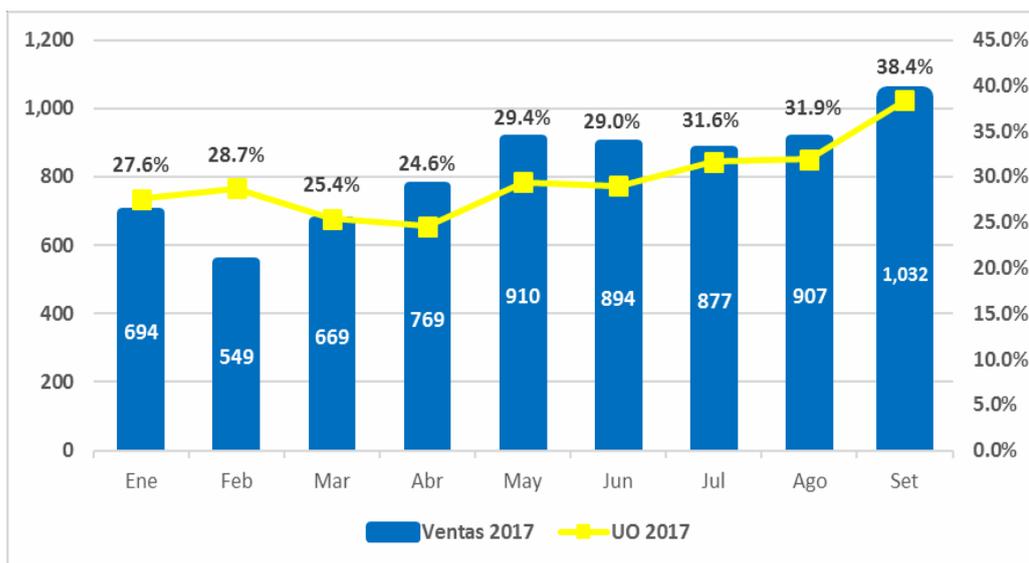


Figura 8. Ventas Vs. Utilidad Operativa 2017. Los números corresponden a las ventas, mientras que los porcentajes a la utilidad operativa. Unidad de Médicos a Domicilio, 2017.

## 2.2 Antecedentes y definición del problema.

### ***Antecedentes internacionales***

García (2012), en su tesis de grado “Desarrollo de un Manual de Procedimientos para mejorar el proceso de control interno en la empresa Intervisatrade SA.”, analiza cada proceso de la empresa y llega a la conclusión que el Manual de Procedimientos es de trascendental importancia para facilitar el control de las operaciones. Esto nos lleva a tomar conciencia sobre la importancia de armar un Manual de Procedimiento que pueda revisarlo todo aquel colaborador que lo requiera. Si no podemos armar un Manual de los Procedimientos, ¿cómo podríamos pensar siquiera en automatizar los procesos?

Por otro lado, Andrade y Bustamante (2012), en su tesis sobre el diseño de un sistema de gestión por procesos para la empresa Wifitel, realizaron un análisis de los procedimientos, y llegaron a la conclusión sobre la importancia que éstos se encuentren debidamente estructurados y documentados. Aquí nuevamente vemos la importancia que adquieren los manuales de procedimientos en una empresa, porque esto nos permite guiar a las personas a la realización de sus actividades con eficiencia.

Flores (2015), en su tesis “Proceso Administrativo y gestión empresarial en COPROABAS, Jinotega”, cuyo objetivo fue analizar los procesos administrativos y su incidencia en la gestión empresarial, usando el tipo de estudio descriptivo, no experimental, con enfoque cualitativo; llega a la conclusión que cuando no existe un buen manejo de los procesos administrativos, por ende; tampoco existe una buena gestión administrativa. Por lo tanto, no es suficiente el tener conocimiento de los procesos administrativos sino realizar una buena gestión, a fin de mejorar el crecimiento de la Unidad de manera ordenada.

Soto (2011), en su tesis titulada: “Evaluación de la gestión administrativa en centros médicos auspiciados por organismos internacionales, caso club Rotario”, desarrollado para optar al grado de Magister, en la Universidad Andina Simón Bolívar de Ecuador. De acuerdo a los resultados de su investigación, indica que los centros médicos afrontan diversos desafíos externos, pero también producto de su mal funcionamiento; por lo que no pueden cumplir con eficiencia en mejorar las condiciones de salud. Además, reconoce la importancia que tiene la atención primaria en salud, debido a que es el nivel asistencial más concurrido por los pacientes, debido a ello, es necesaria la eficiencia en la gestión administrativa de los recursos que se brindan a los centros médicos y hospitales, no puede ni debe dejarse de lado.

### ***Antecedentes nacionales***

Sánchez (2011), en su tesis: Análisis y diseño de un sistema informatizado para la dinamización de los procesos y procedimientos practicados en la atención médico hospitalaria de los pacientes de oncología de un hospital público”, concluye en que para tener mejores procesos es necesaria la informatización por fases. También recalca la importancia que existe en los procesos que se presentan en un hospital, debido a la cantidad de áreas que tiene, y que cada una presenta un proceso diferente. Entonces, se trata de un trabajo multidisciplinario, a diferentes niveles y a diferentes áreas, por lo que es necesario realizar una adecuada gestión, a fin de que todo el proceso final sea exitoso.

Crisólogo y León (2012), realizaron un estudio acerca de “El control interno y su efecto en la gestión administrativa y la organización de la institución educativa particular Interamericano SA.”, cuyo objetivo principal fue determinar el efecto del control interno actual en la gestión administrativa y la organización de la institución. En su conclusión determinaron que el sistema actual que tenía en aquel momento la institución, era deficiente. Existían errores de omisión, no tenían un plan

de contingencias, y en resumen se vulneraban todos los objetivos generales de control.

Ley del Procedimiento Administrativo General N° 27444 (2001), esta ley tiene como objetivo principal establecer una serie de normas y regular las funciones administrativas del Estado y de toda persona jurídica bajo el régimen privado que preste servicio público o ejerza alguna función administrativa que tenga que ver con el Estado. Se sustenta en 16 principios: El principio de legalidad, del debido proceso, de impulso de oficio, de razonabilidad, de imparcialidad, de informalismo, de presunción de veracidad, de conducta procedimental, de celeridad, de eficacia, de verdad material, de participación, de simplicidad, de uniformidad, de predictibilidad y de privilegio de controles posteriores. Personalmente, creo que es importante mencionarlo, pues si bien es cierto, esta ley está orientada para el sector público, no significa que no podamos hacer cierta comparación con el sector privado, pues éste último maneja también principios similares para tener un proceso de calidad.

### ***Definición del problema***

La Unidad de Médicos a Domicilio es una de las unidades de negocio de la clínica Internacional que ha venido creciendo año tras año. En un inicio, los procesos no eran tan importantes, por lo que todo se realizaba de manera manual, sin embargo; hoy en día, estos procesos manuales nos afectan y mucho. El problema principal en la unidad viene a ser la decreciente productividad, que nos limita el llegar a los objetivos trazados.

Una de las causas principales es el uso de hojas y/o cuadernos en donde se registran las atenciones diarias, algo ya común. Para la programación médica se usa también hojas de cálculo, que posteriormente se imprimen para ser entregadas al Call Center, y puedan saber la relación de los médicos programados por día y por turno.

FECHA 20.10.2017

OPERACIONES O SERVICIOS

ATENCIÓNES DIARIAS

LABOR	OPERACIONES O SERVICIOS	FECHA	HORA	ESTADO	OTROS DATOS	LABOR	OPERACIONES O SERVICIOS	FECHA	HORA	ESTADO	OTROS DATOS
0486	TST	20.10	14:30			0421	Atención	20.10	11:30		
0422	Atención	20.10	14:30			0422	Atención	20.10	11:30		
0423	Atención	20.10	14:30			0423	Atención	20.10	11:30		
0424	Atención	20.10	14:30			0424	Atención	20.10	11:30		
0425	Atención	20.10	14:30			0425	Atención	20.10	11:30		
0426	Atención	20.10	14:30			0426	Atención	20.10	11:30		
0427	Atención	20.10	14:30			0427	Atención	20.10	11:30		
0428	Atención	20.10	14:30			0428	Atención	20.10	11:30		
0429	Atención	20.10	14:30			0429	Atención	20.10	11:30		
0430	Atención	20.10	14:30			0430	Atención	20.10	11:30		
0431	Atención	20.10	14:30			0431	Atención	20.10	11:30		
0432	Atención	20.10	14:30			0432	Atención	20.10	11:30		
0433	Atención	20.10	14:30			0433	Atención	20.10	11:30		
0434	Atención	20.10	14:30			0434	Atención	20.10	11:30		
0435	Atención	20.10	14:30			0435	Atención	20.10	11:30		
0436	Atención	20.10	14:30			0436	Atención	20.10	11:30		
0437	Atención	20.10	14:30			0437	Atención	20.10	11:30		
0438	Atención	20.10	14:30			0438	Atención	20.10	11:30		
0439	Atención	20.10	14:30			0439	Atención	20.10	11:30		
0440	Atención	20.10	14:30			0440	Atención	20.10	11:30		
0441	Atención	20.10	14:30			0441	Atención	20.10	11:30		
0442	Atención	20.10	14:30			0442	Atención	20.10	11:30		
0443	Atención	20.10	14:30			0443	Atención	20.10	11:30		
0444	Atención	20.10	14:30			0444	Atención	20.10	11:30		
0445	Atención	20.10	14:30			0445	Atención	20.10	11:30		
0446	Atención	20.10	14:30			0446	Atención	20.10	11:30		
0447	Atención	20.10	14:30			0447	Atención	20.10	11:30		
0448	Atención	20.10	14:30			0448	Atención	20.10	11:30		
0449	Atención	20.10	14:30			0449	Atención	20.10	11:30		
0450	Atención	20.10	14:30			0450	Atención	20.10	11:30		
0451	Atención	20.10	14:30			0451	Atención	20.10	11:30		
0452	Atención	20.10	14:30			0452	Atención	20.10	11:30		
0453	Atención	20.10	14:30			0453	Atención	20.10	11:30		
0454	Atención	20.10	14:30			0454	Atención	20.10	11:30		
0455	Atención	20.10	14:30			0455	Atención	20.10	11:30		
0456	Atención	20.10	14:30			0456	Atención	20.10	11:30		
0457	Atención	20.10	14:30			0457	Atención	20.10	11:30		
0458	Atención	20.10	14:30			0458	Atención	20.10	11:30		
0459	Atención	20.10	14:30			0459	Atención	20.10	11:30		
0460	Atención	20.10	14:30			0460	Atención	20.10	11:30		
0461	Atención	20.10	14:30			0461	Atención	20.10	11:30		
0462	Atención	20.10	14:30			0462	Atención	20.10	11:30		
0463	Atención	20.10	14:30			0463	Atención	20.10	11:30		
0464	Atención	20.10	14:30			0464	Atención	20.10	11:30		
0465	Atención	20.10	14:30			0465	Atención	20.10	11:30		
0466	Atención	20.10	14:30			0466	Atención	20.10	11:30		
0467	Atención	20.10	14:30			0467	Atención	20.10	11:30		
0468	Atención	20.10	14:30			0468	Atención	20.10	11:30		
0469	Atención	20.10	14:30			0469	Atención	20.10	11:30		
0470	Atención	20.10	14:30			0470	Atención	20.10	11:30		
0471	Atención	20.10	14:30			0471	Atención	20.10	11:30		
0472	Atención	20.10	14:30			0472	Atención	20.10	11:30		
0473	Atención	20.10	14:30			0473	Atención	20.10	11:30		
0474	Atención	20.10	14:30			0474	Atención	20.10	11:30		
0475	Atención	20.10	14:30			0475	Atención	20.10	11:30		
0476	Atención	20.10	14:30			0476	Atención	20.10	11:30		
0477	Atención	20.10	14:30			0477	Atención	20.10	11:30		
0478	Atención	20.10	14:30			0478	Atención	20.10	11:30		
0479	Atención	20.10	14:30			0479	Atención	20.10	11:30		
0480	Atención	20.10	14:30			0480	Atención	20.10	11:30		
0481	Atención	20.10	14:30			0481	Atención	20.10	11:30		
0482	Atención	20.10	14:30			0482	Atención	20.10	11:30		
0483	Atención	20.10	14:30			0483	Atención	20.10	11:30		
0484	Atención	20.10	14:30			0484	Atención	20.10	11:30		
0485	Atención	20.10	14:30			0485	Atención	20.10	11:30		
0486	Atención	20.10	14:30			0486	Atención	20.10	11:30		
0487	Atención	20.10	14:30			0487	Atención	20.10	11:30		
0488	Atención	20.10	14:30			0488	Atención	20.10	11:30		
0489	Atención	20.10	14:30			0489	Atención	20.10	11:30		
0490	Atención	20.10	14:30			0490	Atención	20.10	11:30		
0491	Atención	20.10	14:30			0491	Atención	20.10	11:30		
0492	Atención	20.10	14:30			0492	Atención	20.10	11:30		
0493	Atención	20.10	14:30			0493	Atención	20.10	11:30		
0494	Atención	20.10	14:30			0494	Atención	20.10	11:30		
0495	Atención	20.10	14:30			0495	Atención	20.10	11:30		
0496	Atención	20.10	14:30			0496	Atención	20.10	11:30		
0497	Atención	20.10	14:30			0497	Atención	20.10	11:30		
0498	Atención	20.10	14:30			0498	Atención	20.10	11:30		
0499	Atención	20.10	14:30			0499	Atención	20.10	11:30		
0500	Atención	20.10	14:30			0500	Atención	20.10	11:30		

Figura 9. Detalle de la programación médica diaria. Cada ítem corresponde a los datos principales de cada atención médica. Unidad de Médicos a Domicilio, 2017

FECHA 20.10.2017

Resumen de la programación médica diaria

LABOR	OPERACIONES O SERVICIOS	FECHA	HORA	ESTADO	OTROS DATOS
0486	TST	20.10	14:30		
0422	Atención	20.10	14:30		
0423	Atención	20.10	14:30		
0424	Atención	20.10	14:30		
0425	Atención	20.10	14:30		
0426	Atención	20.10	14:30		
0427	Atención	20.10	14:30		
0428	Atención	20.10	14:30		
0429	Atención	20.10	14:30		
0430	Atención	20.10	14:30		
0431	Atención	20.10	14:30		
0432	Atención	20.10	14:30		
0433	Atención	20.10	14:30		
0434	Atención	20.10	14:30		
0435	Atención	20.10	14:30		
0436	Atención	20.10	14:30		
0437	Atención	20.10	14:30		
0438	Atención	20.10	14:30		
0439	Atención	20.10	14:30		
0440	Atención	20.10	14:30		
0441	Atención	20.10	14:30		
0442	Atención	20.10	14:30		
0443	Atención	20.10	14:30		
0444	Atención	20.10	14:30		
0445	Atención	20.10	14:30		
0446	Atención	20.10	14:30		
0447	Atención	20.10	14:30		
0448	Atención	20.10	14:30		
0449	Atención	20.10	14:30		
0450	Atención	20.10	14:30		
0451	Atención	20.10	14:30		
0452	Atención	20.10	14:30		
0453	Atención	20.10	14:30		
0454	Atención	20.10	14:30		
0455	Atención	20.10	14:30		
0456	Atención	20.10	14:30		
0457	Atención	20.10	14:30		
0458	Atención	20.10	14:30		
0459	Atención	20.10	14:30		
0460	Atención	20.10	14:30		
0461	Atención	20.10	14:30		
0462	Atención	20.10	14:30		
0463	Atención	20.10	14:30		
0464	Atención	20.10	14:30		
0465	Atención	20.10	14:30		
0466	Atención	20.10	14:30		
0467	Atención	20.10	14:30		
0468	Atención	20.10	14:30		
0469	Atención	20.10	14:30		
0470	Atención	20.10	14:30		
0471	Atención	20.10	14:30		
0472	Atención	20.10	14:30		
0473	Atención	20.10	14:30		
0474	Atención	20.10	14:30		
0475	Atención	20.10	14:30		
0476	Atención	20.10	14:30		
0477	Atención	20.10	14:30		
0478	Atención	20.10	14:30		
0479	Atención	20.10	14:30		
0480	Atención	20.10	14:30		
0481	Atención	20.10	14:30		
0482	Atención	20.10	14:30		
0483	Atención	20.10	14:30		
0484	Atención	20.10	14:30		
0485	Atención	20.10	14:30		
0486	Atención	20.10	14:30		
0487	Atención	20.10	14:30		
0488	Atención	20.10	14:30		
0489	Atención	20.10	14:30		
0490	Atención	20.10	14:30		
0491	Atención	20.10	14:30		
0492	Atención	20.10	14:30		
0493	Atención	20.10	14:30		
0494	Atención	20.10	14:30		
0495	Atención	20.10	14:30		
0496	Atención	20.10	14:30		
0497	Atención	20.10	14:30		
0498	Atención	20.10	14:30		
0499	Atención	20.10	14:30		
0500	Atención	20.10	14:30		

Figura 10. Resumen de la programación médica diaria. La información hace referencia a un consolidado de las atenciones diarias por médico y por turno. Unidad de Médicos a Domicilio, 2017.

Sumado a ello, también se maneja un correo electrónico, a través del cual se registra la culminación médica (información que dicta el médico por teléfono al término de la atención).

Esta información se usa para realizar varias actividades:

Enviar la lista de las medicinas que debe expedir el proveedor de farmacia por delivery al domicilio del paciente.

Informar al proveedor del servicio de análisis a domicilio los exámenes que debe realizar.

El digitador lo usa para ingresar parte de la información al sistema, para su posterior facturación.

La parte administrativa usa la información de las boletas de venta que el médico haya dictado, para su posterior revisión y registro en el sistema.

Para efectos de reclamo.



Figura 11. Correo de culminación médica. La información detalla el tratamiento médico brindado. Unidad de Médicos a Domicilio, 2017.

En la parte administrativa también existen procesos administrativos, en donde se requiere el uso de hojas de cálculo para poder hacer el pago de los honorarios de los médicos, por ejemplo. Existe un sistema base en donde se registran las atenciones diarias, pero no tiene toda la información que se requiere, aunque no es tan crítico como en la parte de Call Center.

LIQUIDACION DE HONORARIO MEDICO									
Del 01 al 12 de Enero del 2017									
CMP.	Nombre	Especialidad	Recibo y/o Factura	Guía	Fecha	Paciente	Deducible	Visa	ANP
12345	RODRIGUE	MEDICIN	E001-125	1	1/01/2017	GONZALES	45.00		
12345	RODRIGUE	MEDICIN	E001-125	3	1/01/2017	GONZALES	45.00		
12345	RODRIGUE	MEDICIN	E001-125	4	1/01/2017	GONZALES	45.00		
12345	RODRIGUE	MEDICIN	E001-125	5	2/01/2017	GONZALES	50.00		
12345	RODRIGUE	MEDICIN	E001-125	18	2/01/2017	GONZALES	35.00		
12345	RODRIGUE	MEDICIN	E001-125	19	2/01/2017	GONZALES	45.00		
12345	RODRIGUE	MEDICIN	E001-125	20	4/01/2017	GONZALES	50.00		
12345	RODRIGUE	MEDICIN	E001-125	22	4/01/2017	GONZALES	50.00		
12345	RODRIGUE	MEDICIN	E001-125	23	4/01/2017	GONZALES	0.00		
12345	RODRIGUE	MEDICIN	E001-125	24	6/01/2017	GONZALES	45.00		
12345	RODRIGUE	MEDICIN	E001-125	25	6/01/2017	GONZALES	45.00		
12345	RODRIGUE	MEDICIN	E001-125	28	6/01/2017	GONZALES	0.00		
12345	RODRIGUE	MEDICIN	E001-125	29	12/01/2017	GONZALES	45.00		
12345	RODRIGUE	MEDICIN	E001-125	31	12/01/2017	GONZALES	50.00		
14									

Figura 12. Liquidación de honorario médico - Parte 1. El reporte muestra el detalle de las atenciones por médico y el deducible que ha recabado por cada atención. Unidad de Médicos a Domicilio, 2017.

LIQUIDACION DE HONORARIO MEDICO											
Del 01 al 12 de Enero del 2017											
Caso	Plus	Boleta	Honor. x Atn.	Retención 8%	Igv. 18%	Total Honor.	Det. 10%	Peajes y Otros	Sub-Total	A favor del Dr.	A favor de CI
12345678	FER	935-10694	55.00	4.40		50.60			-5.60	-5.60	0.00
12345678	FER	935-10696	55.00	4.40		50.60			-5.60	-5.60	0.00
12345678	FER	935-10697	55.00	4.40		50.60			-5.60	-5.60	0.00
12345678		935-10699	35.00	2.80		32.20			17.80	0.00	17.80
12345678		935-10710	35.00	2.80		32.20			2.80	0.00	2.80
12345678		935-10711	35.00	2.80		32.20			12.80	0.00	12.80
12345678	NOC	935-10712	35.00	2.80		32.20			17.80	0.00	17.80
12345678	NOC	935-10714	35.00	2.80		32.20			17.80	0.00	17.80
12345678	NOC	935-10715	35.00	2.80		32.20			-32.20	-32.20	0.00
12345678		935-10717	40.00	3.20		36.80			8.20	0.00	8.20
12345678		935-10716	35.00	2.80		32.20			12.80	0.00	12.80
12345678		935-10720	35.00	2.80		32.20			-32.20	-32.20	0.00
12345678		935-10721	40.00	3.20		36.80			8.20	0.00	8.20
12345678		935-10724	40.00	3.20		36.80			13.20	0.00	13.20
0.00											

Figura 13. Liquidación de honorario médico - Parte 2. El reporte muestra el cálculo del honorario médico por atención. Unidad de Médicos a Domicilio, 2017.

Si observamos las figuras 12 y 13, se puede apreciar la información que se tiene en la hoja de cálculo. Se maneja un tarifario médico muy variable

que conduce al error al realizar el cálculo del honorario. Esto se debe realizar por cada médico de manera semanal, teniendo en cuenta las diversas variables que existen en el tarifario, que puede variar dependiendo si es un sábado, domingo o feriado, si es de noche, si va a una zona muy lejana, entre otros. Estas variables hacen mucho más complicado el cálculo del honorario del médico. Por un tema de confidencialidad, no se muestra el tarifario médico vigente.

Otro punto importante a destacar aquí es el pago de la consulta médica que debe hacer el paciente al momento de la atención. El médico cobra la atención cuando culmina con la atención médica, y lo hace en efectivo. En MAD, el “atractivo” para los médicos, si lo queremos llamar de alguna manera, es justamente que puede cobrar sus honorarios conforme va cobrando la consulta médica, teniendo la posibilidad de devolver el excedente de manera semanal o quincenal, en caso suceda. Este tipo de procedimiento ha traído diversos problemas, pues en ocasiones el médico no puede devolver el dinero a tiempo, retrasándose en los pagos, y finalmente dejando una deuda a la unidad y a la clínica, imposible de asumir.

De la mano con esto, el médico también debe acercarse a las oficinas administrativas para dejar la documentación física (historia clínica, boletas de venta, entre otros), para poder con ella generar la liquidación del honorario, emitir su recibo y/o factura y finalmente validar si existe un saldo final a favor de la clínica o a favor del médico. Sin embargo, sabemos que el médico no necesariamente trabaja en un solo lugar, así que muchas veces se le hace difícil acercarse a dejar la documentación, por lo que pueden pasar hasta 2 meses sin entregarla, retrasando los procesos administrativos y contables.

Como se puede apreciar, todo esto podría dar como resultado:

Falta de control en el registro de las atenciones, que luego no se podrán facturar dentro del mes como corresponde.

Errores en la programación médica, ya que alguien podría confundirse en registrar un medicamento o la dosis del mismo.

Falta de indicadores de gestión eficientes.

Caída en las atenciones que deviene en la caída de las ventas.

### **2.3 Objetivos: General y específico.**

#### *Objetivo General*

Presentar una propuesta de mejora de los procesos administrativos de la unidad de médicos a domicilio de la Clínica Internacional.

#### *Objetivos específicos*

Identificar y reestructurar los procesos que se realizan dentro la unidad.

Analizar diversas alternativas de mejora y ver cuál se ajusta mejor.

### **2.4 Justificación.**

Se dice que la administración involucra supervisión y control de las actividades a fin de que puedan llevarse a cabo de forma eficaz y eficiente. Sin embargo, para lograrlo se necesitan seguir ciertas normas, reglas de juego importantes para alcanzar los objetivos de manera exitosa.

Hoy por hoy, es indispensable que las actividades que se realizan de un área, como en este caso; sean eficientes y eficaces, para poder decir que existe una buena administración. Y para ello, es primordial primero revisar el flujo actual, analizar cada proceso y ver qué se puede cambiar para mejorar el proceso y se vuelva más productivo para el área, para el colaborador y finalmente para la empresa.

Bernal (2010) cita a Méndez (1995) cuando se refiere a la justificación, la cual puede ser teórica (porque en base a su estudio, confronta y/o

cuestiona una teoría ya existente, propone nuevos paradigmas), práctica (porque su desarrollo ayuda a analizar y/o describir problemas, para luego proponer estrategias que podrían llevar a solucionarlos, de llevarlos a cabo), o metodológica (porque propone un nuevo método o estrategia para generar conocimiento confiable y válido). Según Ñaupas (2014) también existe la justificación social, la cual es aplicada a resolver problemas que afecten a un grupo social, como por ejemplo el empoderamiento de la mujer en los negocios.

Para este proyecto, la justificación será práctica, debido a que describiremos paso a paso la problemática de la unidad de negocio, para luego analizarla y finalmente dar algunas propuestas de solución.

Es importante que los procesos estén debidamente identificados, con ello se logra que todo el equipo conozca cada proceso, con la finalidad de aportar valor al trabajo que cada uno realiza dentro de sus funciones.

## **2.5 Alcances y limitaciones.**

La revisión de los procesos que se manejan actualmente en el área, serán parte esencial para mejorar la productividad del mismo. Este proyecto puede abarcar a empresas de cualquier rubro que realicen sus actividades dentro del territorio nacional.

En cuando a las limitaciones que se tienen son:

El tiempo para realizar la propuesta de solución, es por ello que anteriormente se ha definido una justificación de tipo práctica.

Acceso a la información, a pesar de que se tiene acceso a información importante, parte de ella es clasificada como confidencial.

## **Capítulo 3:**

### **Marco Teórico**

Para llevar a cabo este proyecto, es necesario tener en cuenta la parte teórica, a fin de poder mostrar de dónde parten los procesos administrativos, y su importancia a lo largo de la historia.

La primera pregunta que se me viene a la mente es: ¿Por qué se estudia administración? En los primeros ciclos te enseñan acerca de las organizaciones, y que nacen para poder atender las necesidades de las personas. Servicios tales como el agua, la luz, o quizás el alimento, la salud, la diversión, y la misma educación dependen de una organización.

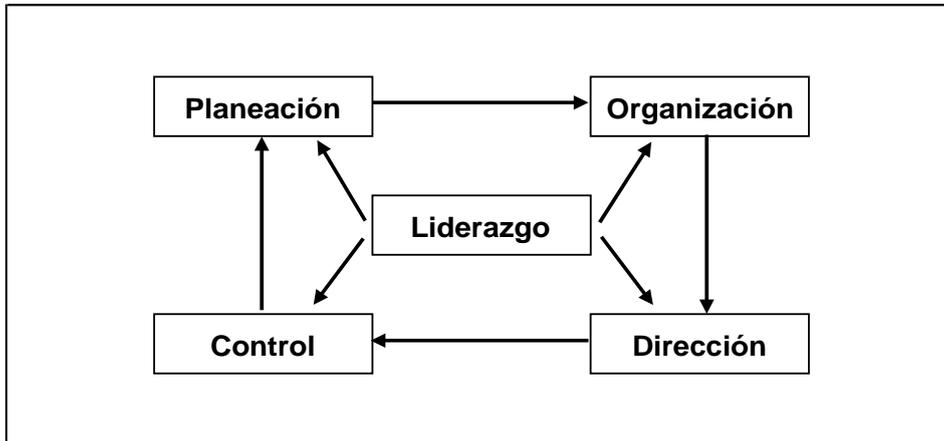
Pero para que una organización funcione, requiere de todas maneras tener cierto orden, empleando eficiencia y eficacia en todo lo que hace.

Si nos remontamos a las antiguas civilizaciones al oeste de Mesopotamia y en los escritos que nos legaron los egipcios, los cuales se remontan aproximadamente al año 1200 AC., se aprecia un conocimiento y el uso de la administración en la dirección de los asuntos políticos.

En la civilización occidental también podríamos considerar a la Iglesia, la misma que se ve como una estructura orgánica mundial clásica y con el uso de la autoridad en la tarea administrativa.

En el siglo XVIII, en parte de Europa occidental se usaban los mismos métodos de producción de hace 20 siglos atrás. Pero al poco tiempo llega un acontecimiento grande: "La revolución industrial". Con la llegada de la revolución industrial, también llegaron nuevas tendencias administrativas: El surgimiento de los sindicatos, la intervención de las fábricas, el reemplazo de algunos operarios por la automatización de ciertos procesos, entre otros. Y así se inició la teoría administrativa.

La administración es un proceso que nos ayuda en la toma de decisiones sobre los objetivos y el uso de los recursos. Presenta cinco tipos principales de decisiones, conocidos también como procesos o funciones: Planeación, organización, liderazgo, dirección y control.



*Figura 14.* Etapas de la administración. Las principales funciones del proceso de gestión. Administración, 6° edición, de Robbins, S. y Coulter, M., 2000.

### **La teoría administrativa**

En la época de la Revolución Industrial, las prácticas administrativas eran rudimentarias; existían bajos salarios y los productos venían con una calidad precaria. Entonces se empezó a fortalecer aquel principio que decía que era el comprador el responsable de validar su mercancía antes de comprarla, pero en paralelo también existía una mayor supervisión en la mano de obra.

Dicho esto, nos dimos cuenta que la administración empezaba a encontrar su camino, ciertas condiciones ideales para poder transformar la organización en un sistema ordenado de conocimientos, pero cada vez más disciplinado.

### **Eficiencia**

Al principio de este marco teórico, empezamos mencionando que una organización debe emplear eficiencia y eficacia en todo lo que hace, para que logre sus objetivos. Hago hincapié en este punto, porque pienso que es uno de

los soportes más importantes para que una organización vaya en buena dirección. Es necesario lograr el equilibrio entre eficacia y eficiencia.

James Mill, en su libro: Elementos de la economía política, señala la necesidad de reducir al mínimo el número de tareas de cada trabajador, a fin de aumentar la velocidad y la eficiencia. Mill también sugirió que los tiempos y movimientos de las tareas fueran analizados y sistematizados para poder producir una combinación más eficiente. Definitivamente, Mill estaba en lo cierto, pues cuando es necesario es analizar a profundidad las tareas de manera individual y ver si alguna o varias de ellas puede ser automatizada a fin de poder generar mayor productividad en el personal, y que esto conlleve a la motivación y baja rotación del mismo.

### **Eficacia**

Cuando una organización es eficaz, indica que ha logrado todos sus objetivos. Cuánto más elevado es el nivel de realización de los objetivos, mayor es la eficacia de la organización.

### **Administración de las contingencias**

La teoría de las contingencias establece que una estructura organizacional que funciona bien en una empresa, no necesariamente funcionará bien en otra, ya que cada empresa u organización presentan situaciones variables y problemáticas diferentes.

### **El proceso administrativo**

El proceso es una forma sistemática de hacer las cosas. Se habla de administración como un proceso para subrayar el hecho de que todos los gerentes, sean cuales fuera sus aptitudes o competencias, desempeñan ciertas actividades interrelacionadas con el propósito de alcanzar las metas que desean.

Desde la época antigua, el hombre ha venido usando de manera “primitiva” por decirlo de alguna manera, el proceso administrativo en sus actividades cotidianas.

Según Chiavenato (2006, p. 44), tanto Henry Fayol como Frederick Taylor, fueron los que constituyeron las bases para la teoría clásica de la administración, a pesar de que no tenían contacto entre sí y partieron de puntos de vista diferentes, sin embargo; se llegan a complementar con relativa coherencia.

Antes mencioné sobre los cinco procesos de administración. El personaje que divulgó estas ideas fue el ingeniero francés Henry Fayol (1841-1925). En el año 1860 fue contratado por una corporación minera y metalúrgica francesa llamada Comambault, en donde trabajó prácticamente toda su vida hasta su jubilación como Director General en 1918.

En el año 1916, Fayol publicó su libro Administración general e industrial. En este libro él menciona dos puntos importantes:

La administración es una función diferente de las demás tareas de la empresa, como por ejemplo las finanzas, la producción o la distribución. La administración comprende cinco funciones: Planeación, organización, dirección, coordinación y control. Es evidente que H. Fayol no sólo precisó estas etapas como los procesos administrativos, fue más allá y le dio el nombre de principios básicos de la administración, los mismos que conforman el pilar de la misma.

Otros autores tienen ideas similares. George Terry dice que la planeación, organización, ejecución y control forman parte del proceso administrativo y son los medios por los cuales se administra. Por otro lado, en la década de los 70's, algunos autores mexicanos inician con principios administrativos, tales como Agustín Reyes Ponce, Isaac Guzmán Valdivia, José A. Fernández Arena, Miguel F. Duhalt Krauss y Francisco Laris Casillas. Estos cinco autores relacionan los principios con el fin de cumplir los objetivos de una organización.

Otro autor interesante es Guillermo Gómez Ceja, quien dice: “las etapas del proceso administrativo son mecánicas y dinámicas; las cuales se enuncian de la siguiente manera:

Etapas mecánicas

Previsión: ¿Qué se puede hacer?

Planeación: ¿Qué se va a hacer?

Organización: ¿Cómo se va a hacer?

Etapas dinámicas

Integración: ¿Con qué se va a hacer?

Dirección: ¿Quién y cuándo se va a hacer?

Control: ¿Cómo ha sido la realización?

De todas formas, recordemos que todo proceso administrativo forma un conjunto inseparable en el que cada etapa está unida a las demás”.

Es importante considerar las diferentes opiniones respecto a los procesos administrativos, mientras algunos agrupan unas etapas en otras y otros consideran que deben dividirse en más; es mejor visualizarlo en la siguiente tabla:

ATRIBUTO	FUNCIONES FUNDAMENTALES DE LA ADMINISTRACIÓN			
	PLANEACIÓN	ORGANIZACIÓN	DIRECCIÓN	CONTROL
La función se refiere a...	FUTURO	FUTURO	PRESENTE	PASADO
La función es principalmente concebir y formular...	SI	SI	NO	NO
La función principalmente origina las acciones físicas requeridas...	NO	NO	SI	SI
La función es de antigüedad relativa en el estudio de la administración, esto es...	RECIENTE	MUY ANTIGUA	MÁS O MENOS RECIENTE	ANTIGUA
La función normalmente está confinada a un segmento de la organización...	NO	NO	SI	SI
La función generalmente contiene grados de detalle que son...	MEDIANOS	MEDIANOS	POCOS	MUCHOS

Figura 15. Datos subjetivos que demuestran atributos del proceso administrativo.

Rodas, A. Administración básica con casos prácticos, 5° Edición, 2011.

## Los principios de Fayol para la administración eficiente

El trabajo en equipo, disciplina y estabilidad del personal son algunos de los pilares de las empresas, a juicio del experto. Justamente, las investigaciones de Henry Fayol se basaron en un enfoque sintético, global y universal de la empresa, con una idea estructural de la organización.

Uno de sus resultados fue la creación de los 14 principios que cada empresa debería aplicar para lograr altos índices de eficiencia, donde podemos destacar a la disciplina, a la autoridad y la correcta delimitación de funciones.

PRINCIPIOS		DESCRIPCIÓN
I	División del trabajo	Designación de tareas específicas para cada persona, lo que da como resultado la especialización de las funciones y la separación de los poderes.
II	Autoridad y responsabilidad	La primera es el derecho de mandar y el poder de hacerse obedecer. La segunda, la sanción - recompensa o castigo - que acompaña el ejercicio del poder.
III	Disciplina	Respeto a los acuerdos establecidos entre la empresa y sus agentes.
IV	Unidad de mando	De modo que cada persona sólo tenga un superior.
V	Unidad de dirección	Un solo jefe y un solo programa para un conjunto de operaciones destinadas a un mismo objetivo.
VI	Interés general	Subordinación del interés individual al interés general.
VII	Remuneración del personal	De forma equitativa, y con base tanto en los factores internos como en los externos.
VIII	Centralización	Equilibrio entre la concentración de poderes de decisión en el jefe, su capacidad de enfrentar sus responsabilidades y la iniciativa de los subordinados.
IX	Línea de autoridad (línea de mando)	Jerarquía: La línea de jefes del primero al último escalafón, en la que se otorga autonomía a los subordinados de jefes diferentes para establecer relaciones directas (el puente de Fayol).
X	Orden	Un lugar para cada persona y cada persona en su lugar.
XI	Equidad	Trato a las personas con benevolencia y justicia, sin excluir la energía y el rigor cuando sean necesarios.
XII	Estabilidad del personal	Mantenimiento de los equipos para promover su desarrollo.
XIII	Iniciativa	Aumenta el empeño y la actividad de los agentes.
XIV	Espíritu de equipo	Desarrollo y mantenimiento de la armonía dentro de la fuerza de trabajo.

Figura 16: Los principios de Fayol. Robbins, S., Coulter, M. Administración, 10ª Edición, 2010

### **Ventajas del proceso administrativo**

Ofrece un marco conceptual del trabajo.

Proporciona fundamentos básicos para el estudio de la administración promoviendo el entendimiento de lo que significa.

Las contribuciones de otras escuelas administrativas son hechos factibles, ya que puede usarse lo mejor del pensamiento contemporáneo administrativo.

Es flexible, se puede aplicar a una variedad de situaciones, y brinda al usuario el margen necesario para adaptarlo a un conjunto particular de situaciones.

Ofrece una gran ayuda a los que estudian administración, pues el patrón del proceso hace que los gerentes analicen, entiendan el problema y lo lleven a determinar objetivos y los medios para alcanzarlos.

Los principios administrativos sirven como directrices necesarias para una útil investigación administrativa.

Se estimula el desarrollo de una filosofía determinada de la administración, cada una de las fases de sus aplicaciones requiere servirse de valores, convicciones del gerente y el entendimiento de los objetivos, recursos en torno del cual opera.

### **La administración por objetivos (APO)**

Peter Drucker (1909-2005), es considerado como el padre de la administración y quien acuñó la expresión de la administración por objetivos. Esto quiere decir que un procedimiento implica una aplicación práctica del proceso de planear, organizar, dirigir y controlar. Alfred Sloan había desarrollado muy bien esa idea en General Motors, en los años 20's, en base a las prácticas administrativas creadas en la compañía DuPont.

Sloan también decía que un elemento de la filosofía de la administración era la definición de objetivos y la obtención de los resultados por parte de la matriz de la empresa, mientras que las áreas serían responsables de la parte operativa y la ejecución de los detalles. Dicha práctica fue copiada por firmas como GE, donde Drucker la conoció, le añadió otros componentes y la llamó práctica de administración por objetivos.

Drucker también puso énfasis en la necesidad de definir objetivos y evaluar los resultados en áreas clave de desempeño, tales como:

- Participación en el mercado.
- Innovación.
- Productividad.
- Recursos físicos y financieros.
- Rentabilidad.
- Desempeño y perfeccionamiento gerencial.
- Desempeño y actitudes de los trabajadores.
- Responsabilidad pública.

La administración por objetivos se difundió como un proceso participativo para establecer objetivos y evaluar el desempeño de las personas. En la década de los 50's, cuando imperaban las estructuras y los comportamientos jerárquicos, la APO surgió como un mensaje a favor de los métodos participativos. Gozó de gran éxito entre los años 1960 y 1970, pero su popularidad como sistema para implantar estrategias decayó durante los años siguientes.

Posteriormente, ya a finales de los 90's, la APO se volvió como muy redundante. Sin embargo, sus tres componentes, permanecen en cualquier metodología de administración. Estos son:

*Objetivos específicos*, para esto es necesario primero identificar cuáles son las áreas principales de resultados y luego, establecer los objetivos, los mismos que siempre deben definirse de manera específica y medible.

*Tiempo definido*, es muy importante definir un plazo fijo para la realización de los objetivos, con plazos intermedios para verificar el desempeño del equipo. Esto para poder llevar un control y hacer seguimiento a los objetivos a fin de que sean cumplidos.

*Retroalimentación sobre el desempeño*, a lo largo del período establecido para realizar los objetivos, se debe ir evaluando el desempeño del equipo. Al final del

plazo será necesario definir un nuevo plan de acción para el lapso siguiente. En el caso que el desempeño haya sido el deseado, entonces el plan de acción podría complementarse con algún tipo de refuerzo, como un programa de capacitación, por ejemplo.

En conclusión, podríamos decir que la APO busca integrar todos los objetivos de la empresa con los objetivos de cada individuo.

### **La simplificación administrativa**

Cuando se habla de simplificación administrativa, se refiere en su mayoría a reformas normativas, acciones que ayudan a eliminar los obstáculos o costos innecesarios que dan como resultado el mal funcionamiento de la administración pública. Nuestro país, ya desde hace varios años implementa mejoras en los procesos administrativos a fin de que sean más eficientes y eficaces, además de exigir costos razonables y que están enfocados al ciudadano. Un ejemplo de ello es la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria, entidad pública del Estado que ha logrado simplificar y automatizar sus procesos, siendo varios de ellos de manera virtual, logrando de esta manera productividad en ambas partes, ya no se pierde tiempo en realizar largas colas para ir a pagar o hacer consultas.

Así como el sector público, el sector privado también realiza simplificaciones administrativas, en la mayoría de los casos a través de la innovación y la tecnología.

### **Marco conceptual**

*Administración*, es una serie de procesos que van desde planear, organizar, dirigir y controlar a grupos, individuos u organizaciones con la finalidad de llegar a un objetivo común.

*Calidad*, es la manera en que una persona valora un producto o servicio según sus propias expectativas.

*Control*, parte de la administración que consiste en hacerle seguimiento a las actividades que se realizan para garantizar que se hagan de acuerdo a lo planificado, y se corrijan las fallas que se den en el camino.

*Diagrama de flujo*, es una imagen organizada que describe un proceso. Se usa en diversos campos para documentar y analizar los procesos más complejos y volverlos más claros y fáciles de comprender.

*Eficacia*, hacer las cosas de manera correcta, de tal manera que se logren los objetivos.

*Eficiencia*, hacer las cosas bien, pero con la menor cantidad de recursos.

*Efectividad*, hacer bien las cosas correctas, es decir; ser eficaz y eficiente a la vez.

*Empowerment*, es el poder que se le da a los empleados para la toma de decisiones.

*Objetivos*, son los resultados a los que se quiere llegar.

*Proceso administrativo*, es el nombre que se le da al conjunto de funciones administrativas, incluyendo la planeación, la organización, la dirección y el control.

*Procedimientos*, una serie de actividades relacionadas entre sí, y que se usan para responder a un problema bien estructurado.

*Diagrama de Gantt*, se trata de un cuadro que permite visualizar un conjunto de tareas o acciones tales como: Tiempo, responsables, costo, lugar, etc.

## **Capítulo 4:**

### **Metodología de Investigación**

En esta parte veremos el tipo y diseño de investigación que se usará. Existen diversos métodos de investigación, Bernal (2010) menciona que según Cerda (2000), uno de los problemas más complejos que debe afrontar una persona que realiza una investigación es la cantidad de métodos, técnicas e instrumentos que existen. Para este proyecto en particular, vamos a tomar algo más general.

#### **Tipo de investigación**

Ñaupas (2014) comenta que la mayoría de los estudiosos de la investigación científica, indican que existen dos tipos de investigación: Por un lado, está la investigación básica, pura o fundamental, llamada así porque su motivación es la simple curiosidad, da cimiento a la investigación aplicada y es esencial para el desarrollo de la ciencia. Además, maneja 4 niveles: La IB exploratoria, la IB descriptiva, la IB explicativa y la IB predictiva. Mientras que por otro lado tenemos a la investigación aplicada o tecnológica, orientada a resolver objetivamente los problemas de los procesos de producción, distribución, circulación y consumos de bienes y servicios de cualquier actividad humana. Ésta también tiene varias ramas: La tecnología social, la conceptual, las generales y la de materiales.

Por otro lado, Bernal (2010) menciona que además existen otros tipos de investigación, tales como: La histórica, la documental, la correlacional, la experimental, entre otros. Mientras que Hernández (2014), indica cuatro: Exploratorio, descriptivo, correlacional y explicativo; y que, por lo general, la exploratoria antecede a las anteriores, mientras que la descriptiva es la base de la correlacional, y ésta de la explicativa.

Para el presente proyecto usaremos la investigación básica descriptiva, pues vamos a realizar la descripción de los procesos actuales, analizaremos la problemática, y en base a ello se propondrá una alternativa de solución.

### **Diseño de investigación**

Según Hernández (2014), el diseño de investigación no experimental es empírico, no se manipulan las variables. Mertens (2010) por su lado, menciona que la investigación no experimental es apropiada para las variables que no pueden o no deben ser manipuladas o es muy difícil hacerlo (Bernal, 2010). Así que el proyecto es de tipo no experimental.

Ahora bien, la investigación no experimental a su vez se puede dividir en transeccional o transversal y longitudinal. Hernández (2014) cita a Liu (2008) y Tucker (2004), cuando mencionan que los diseños de investigación transversal recolectan datos en un tiempo único. Pero además también son descriptivos, pues solamente indagan la incidencia y los valores que se manifiestan en una o más variables.

Por lo tanto, el proyecto es de tipo no experimental transversal descriptivo.

### **Variable**

Aquí se ha manejado una sola variable: Proceso administrativo.

### **Procedimientos de recolección de datos**

Tenemos dos tipos de instrumentos:

La observación de tipo participante, es el contacto directo que se tiene con el objeto de estudio, pero siendo partícipe.

El análisis documental, se trata de una fuente indirecta, ya que se ha obtenido de información ya documentada, registrada y recopilada.

## **Capítulo 5:**

### **Análisis crítico y planteamiento de alternativas**

De acuerdo a la descripción del problema explicado anteriormente, y con toda la información que se ha podido recopilar, podemos hacer el siguiente análisis:

La unidad de Médicos a Domicilio se crea de acuerdo a la necesidad propia del negocio.

Cuando se crea la unidad, se empieza a manejar la información de manera manual, debido a que no se tenían los procesos debidamente claros y se tenía poca data (la prioridad era la programación de las atenciones).

Conforme pasó el tiempo, la data se hizo cada vez mayor, debido al incremento de las atenciones. Aun así, no se vio necesario mejorar los procesos, y se continuó con el trabajo manual, tanto en el call center como en la parte administrativa.

En algún punto se trató de ver una mejora en los procesos, pero por falta de recursos y de apoyo, finalmente se desistió y no se llevó a cabo ningún tipo de implementación.

En la actualidad, se sigue trabajando bajo las mismas condiciones, aun cuando las atenciones se han incrementado y el headcount no ha variado.

Por lo tanto, poco se ha podido hacer en la unidad con relación a la mejora en los procesos. Ahora que se ha visto y se ha analizado la problemática, se valida que es necesario mejorar algunos procesos, y para ello es preciso plantear algunas alternativas de solución:

#### **Alternativa 01: Optimización del uso de los editores de Google.**

A través de la optimización del uso de los editores de Google (Google docs y/o google sheets), estos editores ayudarían a que la información pueda ser compartida y usada por más de un usuario a la vez. Aquí, se

podrían ir registrando las atenciones que van ingresando diariamente al call center, sin necesidad de ir anotándolo en las hojas de atención.

También se podría usar para llevar un control de los mensajes de texto que se van enviando, y de esta manera se tendría un historial como sustento para cualquier problema que se pueda suscitar.

Otro uso importante sería para el registro de los exámenes de laboratorio.

### **Alternativa 02: Automatización de los mensajes de texto.**

El uso de un aplicativo para el envío de los mensajes de texto, ayudaría no sólo a guardar los mensajes, sino también enviar mensajes en bloque en caso sea necesario, sin necesidad de registrar los números cada vez, y definitivamente se podría guardar un registro de todos los mensajes enviados.

Actualmente es necesario colocar un saldo a cada equipo que se usa en el call center para enviar mensajes a los médicos informándoles dónde será su atención y los datos del paciente. Pero esto es muy tedioso, no se guarda un registro histórico de los mensajes y tampoco entra mucha información.

### **Alternativa 03: Cobro del deducible por la consulta médica.**

Cobro del deducible a través del piloto, esta alternativa se podría dar solamente para aquellos médicos que están en una móvil. El piloto podría cobrar el deducible y luego depositar el dinero recabado en la cuenta de la clínica, para reportar posteriormente a la parte administrativa.

Implementación del cobro con tarjeta, alternativa que podría usarse para los médicos que trabajan su propio auto. El médico podría llevar un pos inalámbrico, o en su defecto, el paciente podría brindar sus datos al call

center para realizar el pago en línea. El médico no recibiría el dinero y solamente haría la boleta de venta.

**Alternativa 04: Implementación del sistema SAP.**

El sistema SAP es una plataforma que ayudaría a mantener desde el inicio todo debidamente registrado y organizado, se eliminaría el uso de papelería que usa sobre todo el call center para llevar el registro de las atenciones. Y en la parte administrativa, se podría manejar el cálculo de los honorarios de manera más automatizada.

Es importante analizar bien cada alternativa, y ver cuál se adecuaría más a la situación actual de la unidad de negocio.

## **Capítulo 6:**

### **Justificación de la solución escogida**

Luego de haber analizado cada una de las alternativas planteadas, se considera que la mejor opción sería la alternativa 4: Implementación del sistema SAP, justificada en lo siguiente:

Durante el proceso de análisis de la problemática existente en la unidad, se identifican varios procesos manuales ineficientes, que; si no son tomados en cuenta podrían poner en riesgo la continuidad del negocio. Hay que rescatar, que a pesar que desde el inicio se han manejado con procesos manuales, se han mantenido con cierto orden. Sin embargo, no se ha logrado incrementar su cartera de clientes, conformándose con su cliente potencial, Rímac, y con unos pocos más que no exigen mayor esfuerzo.

Se manejan varios indicadores de gestión, pero son reportes manipulables, ya que se trata de data manual que pasa por muchas manos y varias actividades en el proceso. Esto genera en ocasiones ciertas diferencias y/o errores, que al final terminan reportándose mal a nivel superior.

Es por ello que se sugiere sistematizar los procesos operativos y administrativos, para generar una eficiencia y eficacia que lleven al objetivo principal que es ser la unidad de negocio de referencia y lograr ingresar a otros mercados a nivel nacional.

¿Por qué el SAP? Primero, porque es un sistema reconocido a nivel mundial, que trabaja con estándares de calidad altos. Además, sus procesos son tan estandarizados, que fácilmente el trabajo aquí se puede replicar en otro lado, dentro y fuera del país. Al ser además un sistema vertical, integra varias áreas de una organización, y no se requiere implementar todo el sistema en un solo bloque, sino que se puede hacer en partes, como quien se va familiarizando con

la plataforma, y además para no crear conflictos con los sistemas que se manejan actualmente en la compañía.

Otro punto importante, es que la clínica puede asumir una inversión de este tipo; sabiendo que en los años siguientes se podrá recuperar sin problemas. Además, la clínica tiene una intención clara de implementar el SAP para estar a la par de las grandes compañías, y ser la primera clínica en usar un sistema tan moderno y avanzado como este, que permita el posicionamiento y el crecimiento de la clínica hacia otro nivel.

### **Historia de la empresa**

SAP AG. es una empresa multinacional alemana, con sede en Walldorf, creada en el año 1969 por unos ex trabajadores de IBM, quienes recibieron de parte de IBM un software llamado SAPE a cambio de unas acciones. Al principio sus iniciales eran “Systemanalyse und Programmentwicklung”, que en español quiere decir: “Análisis de sistemas y desarrollo de programas; pero más adelante lo cambiaron a: “Systeme, Anwendungen und Produkte in der Datenverarbeitung”, que quiere decir: “Sistemas, aplicaciones y productos en procesamiento de datos”. Su primer cliente fue la empresa Imperial Chemical Industries en 1972.

Esta empresa es considerada uno de los mayores proveedores de software, teniendo como competidor directo a Oracle; siendo responsable, en la mayor parte del mundo; de todo lo que hoy se realiza con este programa, así como de las metodologías y buenas prácticas que han ido desarrollando y aplicando hasta el día de hoy. Por eso se dice que SAP propone soluciones escalables, porque propone flujos para los diferentes procesos para las buenas prácticas.

En palabras más sencillas, podríamos decir que el SAP es un sistema, como cualquier otro sistema de computadora que usamos hoy en día, pero con ciertas características que lo destacan entre los demás, pues se trata de un sistema modular que permite integrar varias áreas de una organización, para luego

procesar una gran cantidad de datos y así obtener información relevante para la toma de decisiones.

### **Características principales**

La información es online, está disponible sin necesidad de esperar largos procesos de actualización.

Maneja jerarquía de la información, pues organiza la información y permite obtener informes desde diferentes vistas.

Es totalmente integrado, una de las características más destacable; pues comparte información entre todos los módulos que la necesitan, y entre las áreas de la empresa.

### **Versiones del SAP**

Su primera versión salió en el año 1973 con la solución SAP R/1, luego; en el año 1979 lanzó la segunda versión SAP R/2. Años después rediseñó este último, logrando sacar la tercera versión entre el año 1992 y 1995: SAP R/3 (también llamado SAP ERP 6.0), la cual funciona hoy en varias empresas.

La versión actual es SAP 4/Hanna, que tiene como característica importante ser una base de datos in-memory, por lo que accede a nivel de RAM y no de disco duro, haciendo mucho más veloz la lectura de información y un mejor rendimiento de las aplicaciones. Otra característica importante es la interfaz de usuario, ya que se puede acceder desde computadoras hasta tablets y móviles, es decir desde un móvil se puede trabajar SAP sin que parezca SAP.

### **Productos**

SAP tiene varios productos importantes que se centran en la planificación de recursos empresariales o también llamadas ERP. Su producto principal es SAP ERP, y su versión actual es SAP ERP 6.0; sin embargo, también presenta otros productos:

CRM (Customer Relationship Management), manejo de la administración basada en la gestión con los clientes.

PLM (Administración del ciclo de vida de Productos), administración del ciclo de vida completo de un producto desde que se inicia, pasando por su fase de diseño, fabricación, implementación hasta su eliminación.

SCM (Administración de la Cadena de Suministros), administración de las redes de suministro a fin de satisfacer las necesidades del cliente de manera eficaz.

SRM (Supplier Relationship Management), manejo de relaciones positivas entre las empresas durante el intercambio de bienes y servicios.

Además de estos productos, SAP ofrece también sistemas personalizados de acuerdo al tamaño de la empresa, es así que tenemos al SAP Business One y SAP Business All-in-One para pequeñas y medianas empresas, de esta manera buscan relacionarse más con los clientes y ofrecerles un producto según sus necesidades.

### **Módulos del SAP**

Como se indicó anteriormente, SAP es un sistema modular que está integrado, es decir; que los módulos se comunican entre sí y se pueden implementar en una empresa en su totalidad o por partes, de acuerdo a los requerimientos de la misma.

Ahora bien, es un sistema que se maneja a nivel mundial y que usa la metodología de buenas prácticas, pero además es un sistema estandarizado; esto quiere decir que mismos módulos que se usan en Alemania, son los mismos que se usan para cualquier otro país alrededor del mundo, salvo por algunas características que son propias de cada país (Impuestos, o temas contables, por ejemplo).

A su vez, los módulos cuentan con sub-módulos. Veamos algunos módulos y sub-módulos importantes:

### *Contabilidad Financiera (FI)*

- Cuentas de Mayor (FI-GL).
- Cuentas por cobrar (FI-AR).
- Cuentas por pagar (FI-AP).

### *Gestión de Materiales (MM)*

- Gestión de Almacenes (MM-WM).
- Gestión de Compras (MM-PUR).
- Gestión de Personal (HR).

### *Ventas y Distribución (SD)*

- Datos Maestros (SD-MD).
- Gestión de Ventas (SD-SLS).
- Facturación (SD-BIL).

### *Gestión de Personal (HR)*

- Datos Maestros de Personal (HR-PA-EMP).
- Nómina (HR-PA-PAY).
- Selección de Personal (HR-PA-APP).

Los que se mencionan son los módulos standard, pero el SAP también maneja un módulo especial llamado IS, que quiere decir "Industry Solutions". Este módulo está diseñado para que las empresas de diferentes sectores lo puedan usar, acondicionándolo a sus propias necesidades. Para este trabajo, la solución sería el ISH, que viene a ser "Information System Hospital". Este módulo a su vez tiene sub-módulos:

- SAP Patient Management.
- SAP Ambulatory Care Management.
- ISH-MED Clinical System.

Este módulo cubre todos los procesos de gestión de pacientes y flujos administrativos de las clínicas u hospitales, y lo mejor; implanta la historia clínica electrónica.

Hoy en día existen diversas empresas asociadas a SAP (SAP Partners), también llamadas extensiones de SAP, pues están debidamente calificados, trabajan con la misma metodología de buenas prácticas y poseen altos niveles de calidad que hacen que los clientes sientan la misma seguridad como si trabajaran directamente con SAP, y como SAP está alrededor del mundo, esto ayuda a disminuir las brechas de lenguaje y/o de cultura que se puedan dar.

### **Casos de éxito**

En el Perú, existen varias empresas que usan actualmente SAP:

Grupo Wong.

Grupo Gloria.

Pepsico.

Alicorp.

Librerías Crisol.

Sunshine Exports (Exportadora de mangos).

Cemento Andino.

En el rubro de la salud, tenemos algunas clínicas usando SAP:

Clínica Angloamericana.

Clínica San Pablo (Sede Surco).

Clínica Auna.

## Capítulo 7:

### Implementación de la propuesta

#### Proceso del servicio (actual)

##### *Inicio de la atención médica.*

El contacto comienza con el paciente llamando al call center de Rímac Seguros (Aló Rímac) para solicitar una consulta médica a domicilio. Le responde el médico consultor, encargado de realizar el triaje e identificar si es necesaria la consulta médica.

Una vez identificada y validada la atención, la información pasa al call center MAD, a través del hangouts de Gmail, solicitando la confirmación de la programación médica. Aquí el call center MAD verifica si tiene médico para la zona solicitada y, de ser positivo; procede a aceptar la programación médica.

El proceso de MAD empieza en este punto. Lo primero que hace la operadora es registrar el número de autorización (número interno que sirve para identificar al paciente) en su hoja de atención, anota el nombre del médico, el distrito y la hora de programación médica.

Luego envía un mensaje de texto al celular del médico, brindando los datos principales de la programación: Nombre del paciente, hora de la atención, copago, dirección del domicilio, referencia, si es paciente VIP y alguna otra observación relevante.

El médico confirma la recepción a través de una llamada, o en todo caso; el call center se encarga de llamarlo para corroborar que recibió el mensaje. Así, el médico se dirige al domicilio del paciente.

Al llegar al domicilio, lo primero que hace es identificar al paciente (por el tema de la suplantación de identidad), solicitando su DNI y/o carné del seguro. Luego toma los datos principales de la atención y empieza a llenar el formato de historia clínica que tiene en físico. Auscultará al paciente de acuerdo al procedimiento establecido, y va completando el formato en paralelo.

Cuando haya concluido con la auscultación médica, le indicará al paciente el diagnóstico que tiene y el tratamiento que deberá seguir. Entonces llena el formato de Indicaciones Generales y le entrega al paciente una copia. Luego de ello, le cobra al paciente el deducible por la consulta, que actualmente es en efectivo. Procede a llenar la boleta de venta y le entrega una copia al paciente. Si necesita descanso médico, también le entrega el formato debidamente llenado de dicho formato.

Posteriormente, el médico llama al call center y procede a dictar la culminación médica: Brinda el número de autorización, el diagnóstico, el tratamiento médico y la solicitud de algún análisis médico si así se requiere. Además, indica si entregó descanso médico, la cantidad de días y finalmente el número de la boleta de venta.

La operadora debe estar atenta a la llamada y concentrada en lo que dicta el médico, para registrar en ese momento, la información en su cuaderno de notas. Además, le repite al médico parte de la información (sobre todo el tratamiento), ya que un error podría generar un reclamo del paciente. Aquí la operadora es un filtro importante, pues pasa que el médico puede equivocarse en la cantidad del medicamento, o incluso pasar un medicamento que está fuera del petitorio.

Una vez que anota todo en su cuaderno, va a la hoja de atenciones y resalta el caso para indicar a las demás que ya está cerrado. Es así que pasa al siguiente paso: Realiza la culminación de la atención, esto quiere

decir que envía un correo electrónico a los involucrados con la información de la atención médica. Si el médico recetó medicinas, el correo se envía al proveedor de farmacia externa, si el médico solicitó unos exámenes de laboratorio, el correo se envía al proveedor externo de análisis clínicos.

Esta información se envía también a Rímac Seguros y a los demás involucrados dentro de la unidad de negocio.

En los siguientes diagramas de flujo se puede apreciar el proceso con mayor detalle.

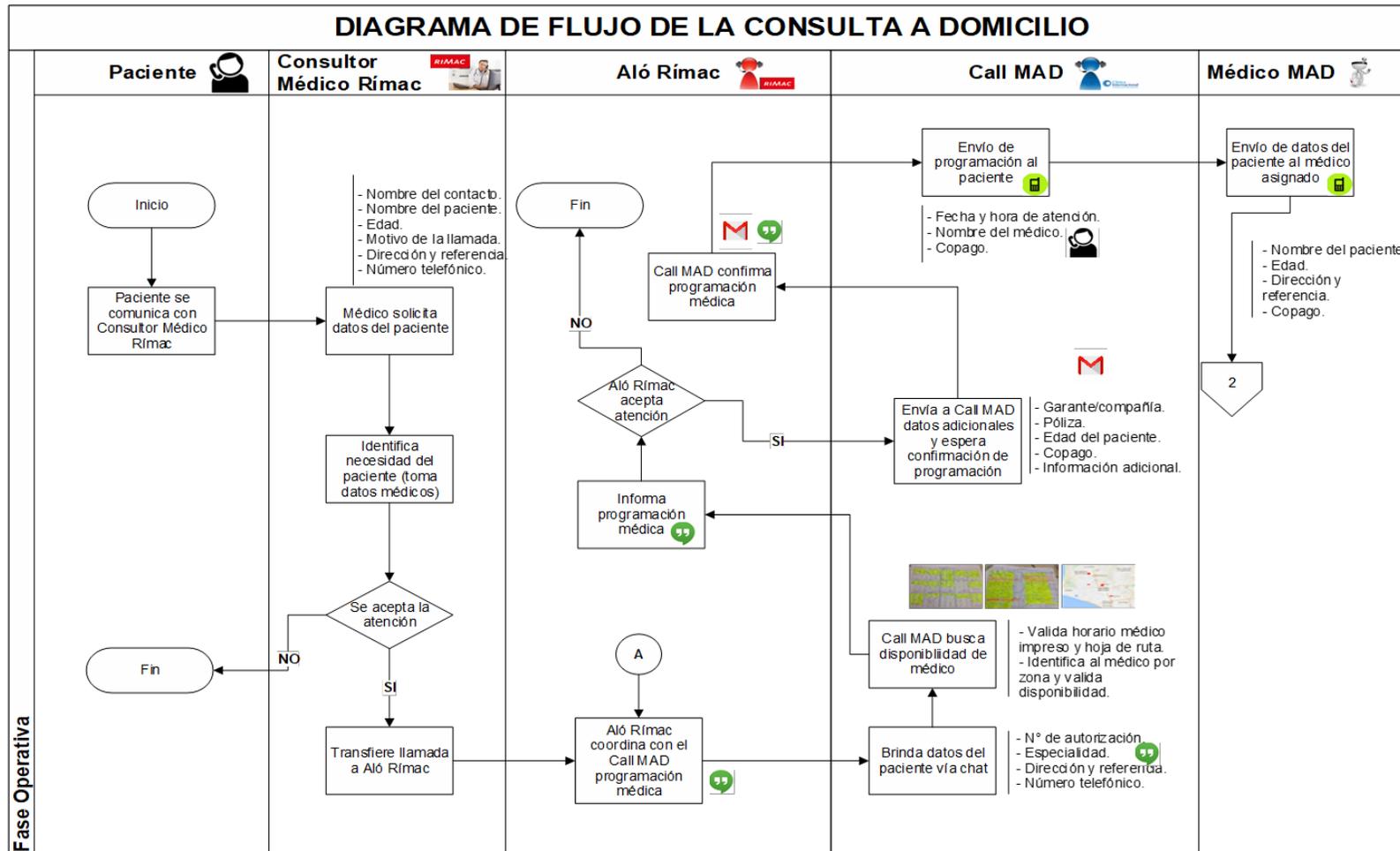


Figura 17. Diagrama de flujo actual de MAD, primera parte. Fuente: Elaboración propia.

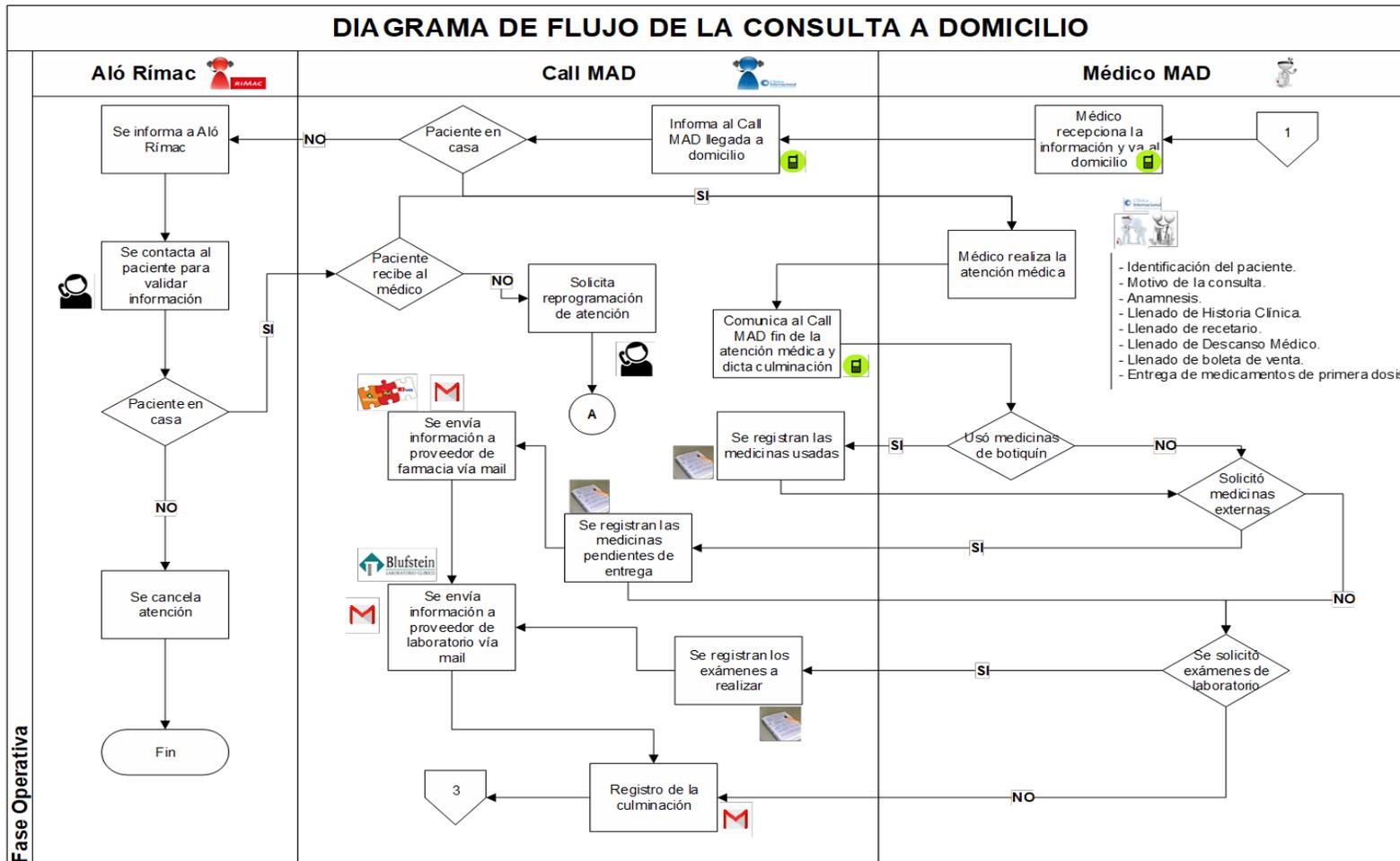


Figura 18. Diagrama de flujo actual de MAD, segunda parte. Fuente: Elaboración propia.

*Proceso back.*

Una vez que la operadora envía el correo con la información detallada de la atención, el digitador empieza a registrar parte de la información en el sistema AS400, mientras que un personal de farmacia registra las medicinas que se usaron; para finalmente cerrar el caso, dejando abiertos los que tienen análisis clínicos.

En esta parte, el personal administrativo trabaja en dos partes: La primera parte es el registro de las boletas de venta en el sistema AS400. Para ello, busca en los correos cada número de autorización y registra en una hoja de cálculo la boleta de venta, previamente registrada por la operadora (y que el médico dictó en su momento). Este proceso lo debe hacer diariamente cada vez que se tiene la validación que se registraron todas las atenciones del día. Así, cuando tenga completo un día, revisará que todas las boletas registradas estén correlativas, y validará si alguna boleta de venta fue anulada.

En algunos casos, tendrá el documento físico para hacer la validación más fidedigna, caso contrario, se guiará del registro del correo electrónico. Si encontrara algún error en el sistema, se hacen las coordinaciones necesarias para corregir el error. Una vez listo, se procederá a registrar en el sistema AS400 todas las boletas en el mismo orden.

La segunda parte tiene que ver con el cálculo de los honorarios médicos, el cual se realiza cada vez que el doctor deja la información de todas las atenciones que ha hecho en un rango de tiempo (semanal, quincenal o mensual). El personal administrativo debe entonces exportar a una hoja de cálculo, el registro de las atenciones que están en el sistema AS400. Este registro le dará información básica: Nombre y especialidad del médico, nombre del paciente, fecha de atención, deducible y número de autorización.

Teniendo dicha información, empieza a registrar el honorario, de acuerdo a lo establecido en el tarifario médico, validando si el deducible coincide con lo que el médico consignó en la boleta, si la documentación que ha dejado está completa, entre otros puntos. Si encuentra algún tipo de error, lo corrige y continua.

Una vez que ha terminado la liquidación, se le envía al médico la información vía correo electrónico, indicando si existe un saldo final a su favor o hay un excedente que devolver de la clínica. Si el médico está de acuerdo se emite el recibo por honorarios, caso contrario; se revisa la información nuevamente y se emite un informe final corrigiendo el error o revalidando la liquidación inicial. A la semana, se envían los recibos por honorarios al área contable junto con la liquidación para que siga su proceso.

Finalmente, el primero de cada mes se realiza el proceso de cierre contable. En esta parte final, se valida que todas las atenciones hayan sido registradas en el sistema AS400. Si falta registrar algo o corregir algún error, se hace en el momento. Cuando ya se tiene el ok, se procede a realizar la transferencia de la información a otra plataforma llamada "interface de ventas". Dicha plataforma genera información consolidada en lotes que debe ser revisada para validar que todo lo que estaba en el sistema anterior haya pasado sin problemas. Una vez validada la información, se remite un correo electrónico al área contable con la relación de los lotes y se da por cerrado el proceso.

Veamos los procesos en los siguientes diagramas:

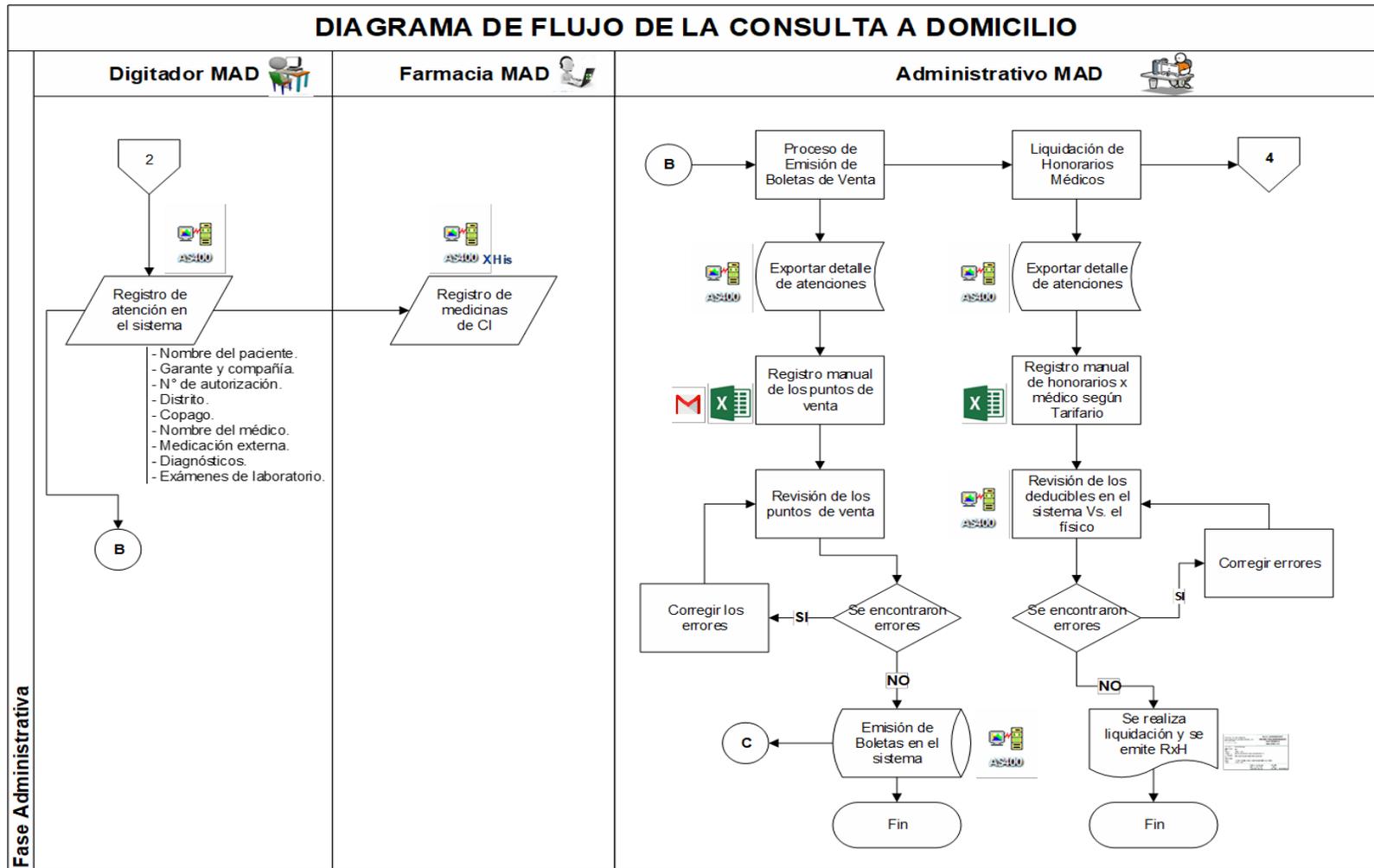


Figura 19. Diagrama de flujo actual de MAD, tercera parte. Fuente: Elaboración propia.

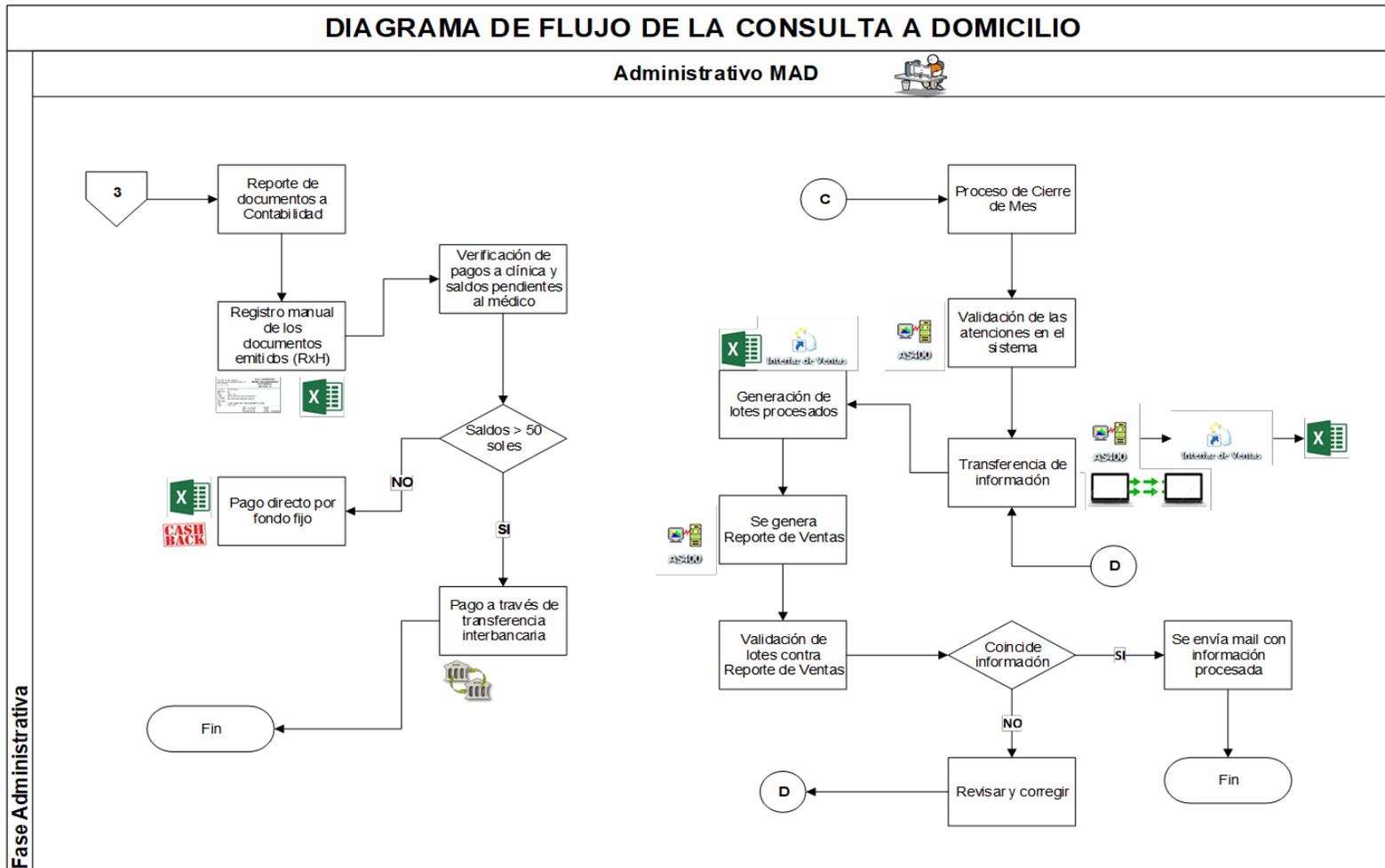


Figura 20. Diagrama de flujo actual de MAD, cuarta parte. Fuente: Elaboración propia.

### **Proceso del servicio (propuesta)**

Con la propuesta recomendada, varios procesos se simplificarían para poder ser más productivos.

El punto de quiebre sería cuando Rímac solicita la confirmación de la atención. Debido a que Aló Rímac no cuenta con la plataforma SAP, seguirán solicitando la programación a través del hangout. La operadora del call center MAD deberá informar al médico a través de la plataforma SAP los datos del paciente y el médico, a los minutos podrá visualizar la información en la plataforma SAP en móvil o Tablet.

Esto disminuiría grandemente el proceso manual porque se eliminarían las hojas manuales, registrando todo en un sistema único. Quizás en tiempo no sea tan significativo, pues la plataforma SAP no es tan dinámico y hay que ingresar bastante data y en distintos campos; pero lo cierto es que la plataforma se podría integrar con otras áreas para los demás procesos, haciéndolos más dinámicos.

Un punto importante a destacar sería la implementación del uso de las soluciones tecnológicas que brinda Visa para el pago en línea. Una vez que se envían los datos al médico, se le envía en paralelo un link al paciente o un código QR para que pueda acceder a un formulario de pago Web de Visa. Aquí ganaremos en dos puntos súper importantes: El paciente se sentirá confiado y seguro porque ingresará él mismo los datos de su tarjeta, sino tiene una Pc a la mano, podrá hacerlo desde su móvil sin problemas, y; por otro lado, el médico no recibirá dinero alguno; por lo que bajaría el saldo pendiente de devoluciones.

Es posible que el costo de la afiliación y el fee sean un poco altos, pero negociables, al fin y al cabo, además; la plataforma se podría implementar en los demás servicios de la clínica a fin de bajar los costos.

Otro cambio sería el uso de la boleta electrónica. Hoy que la Sunat hace mayor difusión de su plataforma virtual (la simplificación administrativa), y la clínica

también maneja en ciertos servicios el uso de la facturación electrónica para sus proveedores, con el SAP se podría generar la boleta electrónica. Una vez que el paciente realiza el pago en línea, llegaría un correo de confirmación tanto a la cuenta del paciente como a la cuenta que designe la unidad de negocio. Los datos del pago serían registrados luego en la plataforma SAP para que automáticamente, ésta emita una boleta de electrónica que llegaría a la cuenta del paciente.

En este parte, el paciente realizaría el pago de la atención médica mientras va esperando al médico. Cuando el médico llegue, realizará la atención e irá registrando en el dispositivo móvil la información. Posteriormente, informará sobre el tratamiento médico que debe seguir y registrará la lista de medicamentos y/o exámenes de laboratorio a solicitar.

Le informará vía telefónica a la operadora la culminación de la atención médica, y a partir de ahí, la operadora seguirá el proceso de coordinación con los proveedores externos, según el procedimiento actual, ya que debemos tomar en cuenta que el proveedor no necesariamente podría manejar un sistema integral como SAP.

Con dicha información registrada en la plataforma, la boleta de venta viajaría directamente al área contable para su proceso correspondiente.

El proceso que seguiría es el de los honorarios. Se mencionó que actualmente se maneja un tarifario muy variable, pero por un tema de confidencialidad de la unidad, no es posible detallarlo. Ahora bien, el SAP siendo una plataforma standard y que no es tan flexible, no aguanta tantas variables, y esto no porque sea ineficiente, sino por el contrario; al tener menos variables, se minimiza la probabilidad de incurrir a errores, que podrían llevar a pagos inexactos de los honorarios, además de la mala calidad de los resultados al querer generar indicadores.

Entonces, no incurrir a errores más grandes, es preciso reestructurar el tarifario médico, haciendo un análisis de los honorarios que se manejan y cuánto se paga al médico, para poder tener un máximo de dos variables dentro del tarifario, que podría ser el pago por especialidad, por ejemplo. Ese tarifario es el que debe ingresarse en el Maestro de Honorarios de la plataforma SAP, para que al momento que se registre la atención, como cada médico va a registrar su información, el sistema irá haciendo un cálculo interno; para luego emitir un reporte quincenal o mensual de las atenciones que ha realizado el médico y cuánto es el honorario que se le debe pagar por dichas atenciones.

Una vez realizado el corte quincenal o mensual, se podrá exportar a una hoja de cálculo para ser enviado al médico y que éste pueda emitir su recibo por honorarios y/o factura electrónica. Esta documentación se podrá enviar de la misma forma al área contable a fin de que sea registrada y siga con su proceso hasta el pago del documento a través de Tesorería.

### **Evaluación y beneficios de la propuesta**

Para entender mejor como son actualmente los procesos de la unidad, y cómo quedarían luego de los cambios realizados, sería mejor plasmarlo en un cuadro donde se muestre la relación de los procesos que se manejan, la alternativa de solución planteada y los beneficios que traería consigo la implementación de la plataforma, de esta forma se vería un poco más didáctico:

PROCESO	ACTUAL	ALTERNATIVA DE SOLUCION	BENEFICIO
Uso de hojas manuales de atención	El call center MAD registra a mano la cantidad de atenciones diarias.	Eliminación de la hoja manual de atención.	- Operadoras más productivas. - Mayor tiempo para recibir más atenciones.
Envío de mensajes de texto	Envío de mensajes de texto al médico con información de la programación.	Registro de información en la plataforma SAP para que el médico la vea online desde su dispositivo móvil o Tablet.	- Disminución en el tiempo de envío de los mensajes.
Pago del deducible por la consulta médica	El paciente paga en efectivo la consulta cuando el médico llega al domicilio.	Uso de la plataforma online para que el paciente pueda hacer el pago en línea.	- Seguridad para el paciente. - Control de los honorarios médicos. - Pago quincenal o mensual.
Emisión de boleta de venta manual	El médico llena una boleta de venta manual y entrega una copia al paciente.	Generación de la boleta de venta electrónica a través de la plataforma SAP.	- Disminución de los recursos materiales y errores manuales. - Eliminación de la revisión manual.
Cálculo del honorario médico	Se maneja un tarifario muy variable que necesita ser registrado manualmente.	Estandarización de los honorarios médicos.	- Mayor control del honorario. - Cálculo automático en el sistema.
Generación de reportes manuales	Uso de hojas de cálculo.	Reportes generados desde la plataforma SAP.	- Generación de indicadores de gestión más automatizados y más fidedignos. - Reportes en línea.

Figura 21. Cuadro comparativo de los procesos. Fuente: Elaboración propia.

Pasemos ahora a ver cómo cambiaría el diagrama de flujo:

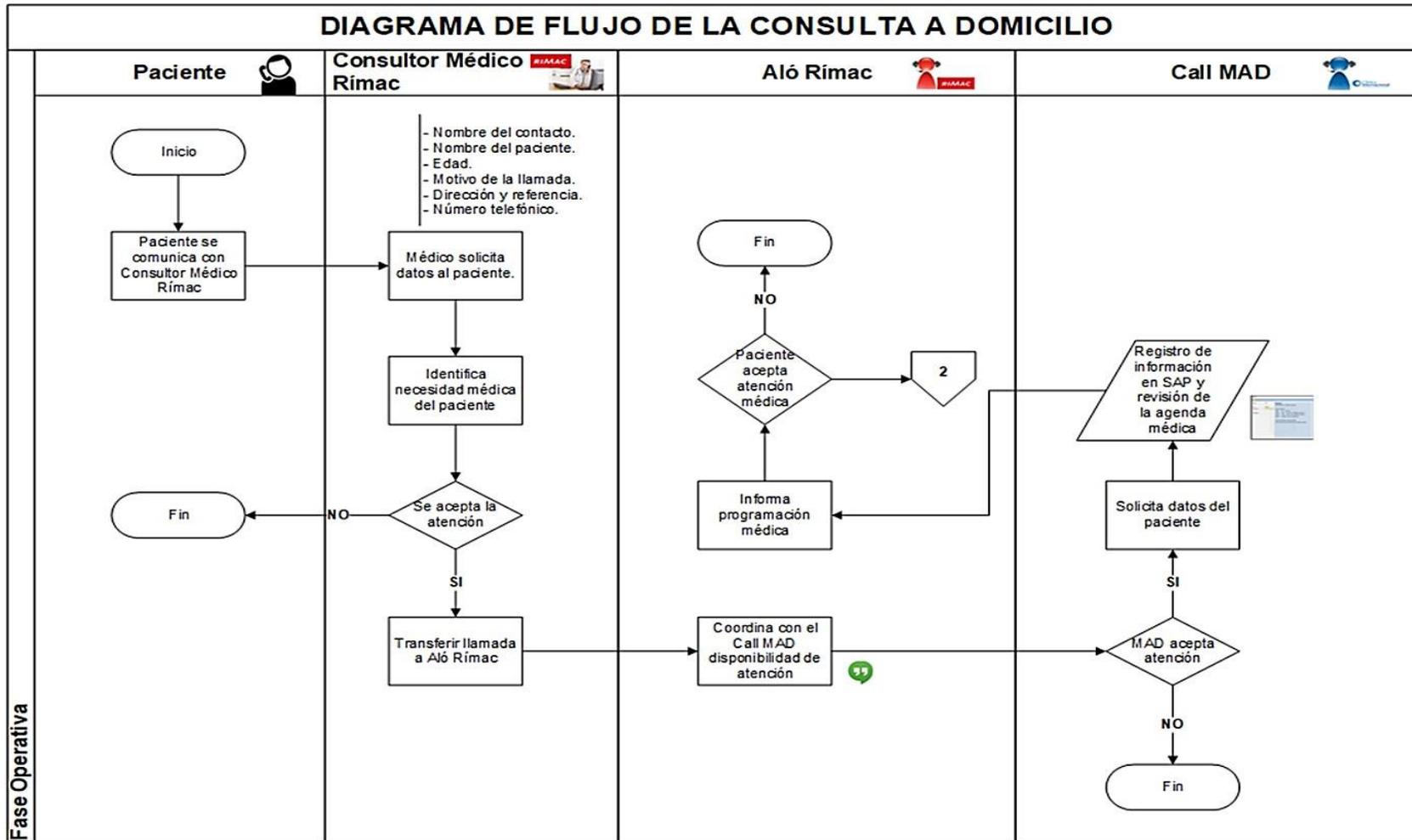


Figura 22. Diagrama de flujo propuesto para MAD, primera parte. Fuente: Elaboración propia.

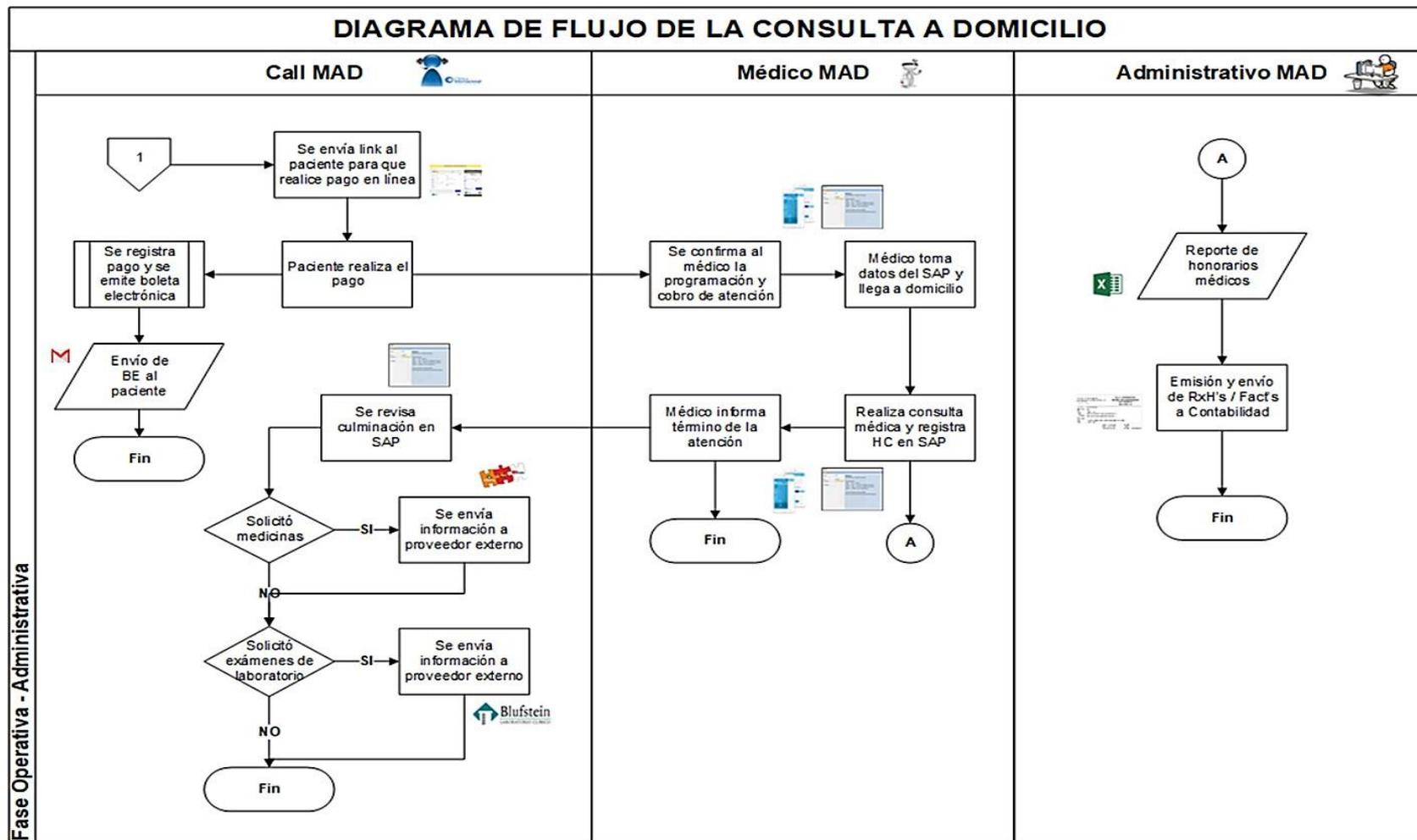


Figura 23. Diagrama de flujo propuesto para MAD, segunda parte. Fuente: Elaboración propia.

## Calendario de actividades

Nombre de Tarea	Duración	Comienzo	Fin
<b>Proyecto de mejora de procesos - MAD</b>	<b>217 días</b>	<b>lun 8/01/18</b>	<b>mar 6/11/18</b>
<b>Inicio del proyecto</b>	<b>10 días</b>	<b>lun 8/01/18</b>	<b>vie 19/01/18</b>
Seleccionar al director y al equipo del proyecto	3 días	lun 8/01/18	mié 10/01/18
Recolectar procesos y/o información histórica	4 días	jue 11/01/18	mar 16/01/18
Definición de las personas clave	1 día	mié 17/01/18	mié 17/01/18
Alcance y objetivos del proyecto	1 día	jue 18/01/18	jue 18/01/18
Reunión de coordinación	1 día	vie 19/01/18	vie 19/01/18
<b>Planificación del proyecto</b>	<b>23 días</b>	<b>lun 22/01/18</b>	<b>mié 21/02/18</b>
Levantamiento de información	5 días	lun 22/01/18	vie 26/01/18
Revisión y análisis de la información	3 días	lun 5/02/18	mié 7/02/18
Estimar tiempo y costo	2 días	jue 8/02/18	vie 9/02/18
Estimar presupuesto	2 días	lun 12/02/18	mar 13/02/18
Crear plan de mejoras de los procesos	5 días	mié 14/02/18	mar 20/02/18
Determinar responsabilidades del equipo	1 día	mié 21/02/18	mié 21/02/18
<b>Ejecución del proyecto</b>	<b>90 días</b>	<b>lun 26/02/18</b>	<b>vie 29/06/18</b>
Desarrollar el piloto según el plan	60 días	lun 26/02/18	vie 18/05/18
Realización de pruebas internas	10 días	lun 21/05/18	vie 1/06/18
Capacitación del personal	10 días	lun 4/06/18	vie 15/06/18
Acciones correctivas	10 días	lun 18/06/18	vie 29/06/18
<b>Realización de las pruebas de calidad</b>	<b>50 días</b>	<b>lun 2/07/18</b>	<b>vie 7/09/18</b>
Salida en vivo del proyecto	34 días	lun 17/09/18	jue 1/11/18
<b>Cierre del proyecto</b>	<b>3 días</b>	<b>vie 2/11/18</b>	<b>mar 6/11/18</b>
Preparación del informe final	2 días	mar 30/10/18	mié 31/10/18
Aceptación del proyecto	1 día	vie 2/11/18	vie 2/11/18

### **Estimación del presupuesto**

Para poder implementar el SAP, se requiere de un presupuesto inicial que pueda cubrir las licencias para todos los usuarios requeridos, y además un porcentaje de pago anual por la compra que puede ir entre el 17% y 22%, esto dependerá de la versión que compremos. En nuestro caso, lo mejor es tener la versión Enterprise (22%), dado que se espera que la clínica use la plataforma en un futuro cercano.

Una estimación del costo para la adquisición de una licencia para 100 usuarios asciende por lo menos a US\$ 350,000, sin contar con la actualización y el mantenimiento de las mismas que puede costar en promedio US\$ 230,000.

## **Capítulo 8:**

### **Conclusiones y recomendaciones**

#### **Conclusiones**

En esta tesis se logró presentar una propuesta de mejora de los procesos administrativos de la unidad, a través de la implementación de la plataforma SAP.

Se consiguieron identificar todos los procesos que existen actualmente en la unidad, los cuales no estaban debidamente establecidos, si bien es cierto, se tenía la información y el personal conocía los procesos, pero no estaban plasmados de manera formal.

Se demostró que no solamente fue necesario identificar los procesos, sino que la importancia de analizar cada uno de ellos y ver la necesidad de modificarlos, o dejarlos tal cual. Esta parte fue importante, pues a partir de aquí se identificaron actividades que eran improproductivas, por lo que tenían que ser cambiadas para mejora de los procesos.

#### **Recomendaciones**

Se recomienda profundizar en el tema económico, el cual no se pudo detallar por falta de información.

También se sugiere difundir los objetivos de la unidad con el personal, así como reforzar las funciones que realizan. La importancia de prepararlos para el cambio que se viene es fundamental, a fin de hacerlos sentir más empoderados en el puesto que tienen, se sientan comprometidos y no sientan renuencia o temor a lo que se viene.

La capacitación al personal durante la implementación será un gran soporte, tratando en lo posible de orientar dicha capacitación a la parte de la calidad y el orden que se debe tener en cada proceso, no solamente el conocimiento.

Finalmente, es preciso reforzar con el equipo médico la importancia de los nuevos procesos y cómo ellos pueden ser agentes de cambio importantes para la unidad y la organización.

## Referencias Bibliográficas

- Alto Nivel (2012). Recuperado de <http://www.altonivel.com.mx/19059-los-14-principios-de-henry-fayol-para-una-administracion-eficiente.html>
- Bernal, C. (2010). Metodología de la investigación (3° ed.). Bogotá, Colombia: Pearson Educación.
- Blanco, M. (2009). Elaboración de una propuesta de mejoramiento de algunos procesos administrativos del departamento de administración de personal de la empresa de servicio Pan Americano de Protección CA. (Tesis de grado). Universidad Simón Bolívar, Naiguatá, Venezuela.
- Castells, M. (2000). La era de la información: Economía, sociedad y cultura, Vol. I - La Sociedad Red (2° ed.). Madrid, España: Alianza Editorial.
- Chiavenato, I. (2006). Introducción a la teoría general de la administración (7° ed.). México, D.F.: McGraw-Hill.
- Consultoría SAP (2017). Recuperado de <http://www.consultoria-sap.com>
- Ecured (2017). Recuperado de [http://www.ecured.cu/index.php/Administraci%C3%B3n\\_por\\_objetivos\\_\(APO\)](http://www.ecured.cu/index.php/Administraci%C3%B3n_por_objetivos_(APO))
- Enrich, R. (2013). Implantación de un sistema ERP SAP en una empresa. (Proyecto). Universidad Politécnica de Catalunya, España.
- Flores, S. (2015). Proceso administrativo y gestión empresarial en Coproabas Jinotega (Tesis de maestría). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Matagalpa.

Fundación Valle del Lili. Recuperado de <http://www.valledellili.org>

Gutarra, C. & Quiroga, R. (2014). Implementación de un sistema de historias clínicas electrónicas para el centro de salud Perú, 3° zona (Tesis de grado). Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú.

Hernández R., Fernández, C. & Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación (6° ed.). México, D.F.: McGraw-Hill.

Informe de Sostenibilidad 2014 de la Clínica Internacional. Recuperado de <http://static.globalreporting.org/report-pdfs/2015/aa0df2a313f2db6c3b34b1bd895cfd5.pdf>

Ley N° 27444 sobre Procedimiento Administrativo General (2001). Diario Oficial El Peruano. Perú.

Mulcahy, R. (2013). Preparación para el examen PMP (8° ed.). Estados Unidos: RMC Publications.

Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E. & Villagómez, A. (2014). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y Redacción de la Tesis (4° ed.). Bogotá, Colombia: Ediciones de la U.

Revista América Economía. Recuperado de <http://rankings.americaeconomia.com/mejores-clinicas-hospitales-2014/ranking/>

Robbins, S. & Coulter, M. (2005). Administración (Octava Edición). México: Pearson.

- Silva, V. (2013): Aplicación de gestión por procesos, como herramienta de apoyo al mejoramiento del Hospital Dr. Eduardo Pereira (Tesis de maestría). Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Superintendencia Nacional de Administración Tributaria (2017). Recuperado de <http://orientacion.sunat.gob.pe/index.php/personas-menu/ruc-personas/inscripcion-al-ruc-personas/6745-03-tablas-anexas-ruc-personas#A2>
- Tisnado, J. (2013). Mejoramiento en los procesos administrativos de la UGEL N° 01 El Porvenir, que contribuya al desarrollo educativo de su jurisdicción en el año 2013 (Tesis de grado). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.
- Veloz, P. (2010). Diseño e Implementación de un modelo de mejoramiento continuo por medio de mapeo de procesos e indicadores de gestión (Tesis de maestría). Escuela Superior Politécnica del Litoral, Guayaquil, Ecuador.
- Vigo, E. (2015). La Gestión Administrativa actual y su incidencia en el desempeño laboral de los trabajadores del Hotel & Spa “La Hacienda” (Tesis de grado). Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- Zapata, C. (2014). Plan de uso de las herramientas en línea de google docs para el mejoramiento administrativo de un centro médico en Lima Sur 2012 (Tesis de grado). Universidad Autónoma del Perú, Lima; Perú.

# **ANEXOS**

# Formulario de pago Visanet

## Checkout VisaNet

### Desktop

**VisaNet Perú** Total S/.

**Bienvenido al Nuevo Formulario de Pago**

Número de Compra	Monto
<input type="text"/>	S/.
Tarjeta de Crédito o Débito	Fecha de Expiración
<input type="text"/>	Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>
Código de Seguridad	
<input type="text"/>	
Nombre del Titular de la Tarjeta	Apellido del Titular de la Tarjeta
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Censo Electrónico	
<input type="text"/>	

Este formulario cumple con los estándares de seguridad de la industria de medios de pago

### Móvil

movistar LTE 1:25 p.m. 94%

multimerchantvisanet.com

**VisaNet Perú**

Cancelar

Tarjeta de Crédito o Débito

Mes  Año

Código de Seguridad

Nombre del Titular de la Tarjeta

Apellido del Titular de la Tarjeta

Total **S/ 349.00**

Este formulario cumple con los estándares de seguridad de la industria de medios de pago

## Modelo de Boleta de Venta Electrónica



# Clínica Internacional

CLINICA INTERNACIONAL S.A.  
 CLINICA INTERNACIONAL S.A.  
 RUC:20100054184  
 JR. WASHINGTON 1471 LIMA  
 LIMA - LIMA - LIMA  
 GARCILAZO DE LA VEGA 1420 LIMA  
 CERCADO - LIMA  
 Central Telefonica:619-6161

**BOLETA DE VENTA ELECTRÓNICA**  
 B805 - 00003101

FECHA EMISIÓN : 05/04/2017

CLIENTE : CHIN IA  
 DOC. IDENTIDAD : DNI  
 PACIENTE : CHIN JNA  
 TITULAR : CHIN I  
 GARANTE : RIMAC S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE  
 COMPASIA : CLINICA INTERNACIONAL S.A.  
 H.C. : 00415194 Cód. ASEG. : 0005074905  
 P. INGRESO : 2017-04-05 N. ENCU. : A-01436125  
 P. SALIDA : 2017-04-05 N. GUÍA :  
 Cód. AUTORIZAC. : 1725301565 C. GARANTE :

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANT.	P.UNIT.	IMPORTE
04	FRANQUICIA	1.00	40.00	40.00
	OP. EXONERADA		S/	0.00
	OP. INAFECTA		S/	0.00
	OP. GRAVADA		S/	33.90
	ANTICIPO		S/	0.00
	I.S.C.		S/	0.00
	I.G.V.		S/	6.10
	DESCUENTOS GLOBALES		S/	0.00
	IMPORTE TOTAL		S/	40.00
	TIPO DE MONEDA		:	SOL

SON: CUARENTA Y 00/100 SOLES

FORMA PAGO: EFECTIVO SOLES A-01436125



REPRESENTACIÓN IMPRESA DE LA BOLETA DE VENTA ELECTRÓNICA  
 AUTORIZADO MEDIANTE RESOLUCIÓN N° 0/SUNAT  
 CONSULTE SU DOCUMENTO EN <http://www.clinicainternacional.com.pe/>

## Formato de hoja de atención manual

**ATENCIONES DIARIAS**

FECHA \_\_\_\_\_ OPERADORA Q DEJA TURNO \_\_\_\_\_ OPERADORA Q RECIBE TURNO \_\_\_\_\_

CASO	DOCTOR	ZONA	HORA PROGRAMACION	LLEG. A CASA	ENTRE MEDIC.	CASO	DOCTOR	ZONA	HORA PROGRAMACION	LLEG. A CASA	ENTRE MEDIC.
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											
32											
33											
34											
35											
36											
37											
38											
39											
40											
41											
42											
43											
44											
45											
46											
47											
48											
49											
50											
51											
52											
53											
54											
55											
56											
57											
58											
59											
60											

## Plantilla para la culminación de las atenciones

**CULMINACIÓN / EJECUTIVA**

**DR DIAZ CMP.....**

**15:30 / 16:00 (HR DE INICIO Y TERMINO DE CONSULTA)**

**DX**

**JOO RINOFARINGITIS AGUDA**

**R05 TOS**

**R50 FIEBRE**

**TTO PARCIAL**

**\*\*\*BTL**

**AMOXICILINA 500MG TAB. 20**

**DEXTROMETORFANO JBE 1**

**\*\*\*BOTIQUIN**

**PARACETAMOL 500MG TAB. 10**

**\*\*\*ANÁLISIS**

**HEMOGRAMA COMPLETO**

**\*\*\*DM**

**\*\*\*NRO DE BOLETA**

**\*\*\*OBSERVACION**

# Formato de Historia Clínica



**Clínica Internacional**  
Nuestros pacientes primero

0559451

CÓDIGO DE AUTORIZACIÓN   EPS   SEG

---

HISTORIA CLÍNICA DOMICILIARIA

Paciente		Fecha	Hora de Atención	
Título		Parentesco	Deducible	
Empresa		Fecha de Nacimiento	Edad	
N° Póliza	D.N.I.	Teléfono	Sexo <input type="radio"/> F <input type="radio"/> M	
Dirección		Distrito		

<b>Anamnesis</b>	Medicamentos recibidos	<input type="radio"/> No
Tiempo de enfermedad	Relato	

Funciones Biológicas	Normales						
Antecedentes Patológicos	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Dislipidemia	<input type="radio"/> Diabetes	<input type="radio"/> HTA	<input type="radio"/> Asma	<input type="radio"/> Gastritis	<input type="radio"/> No
Otros	Antecedentes Familiares						
Reacciones adversas medicamentosas	<input type="radio"/> No	Medicamentos	Otros				

<b>Examen Físico</b>	PA.	F.C.	F.R.	T°	Est. Gral.:	Est. Hidrat.:
----------------------	-----	------	------	----	-------------	---------------

<b>Diagnóstico CIE- 10</b>			
Código	Diagnóstico	Código	Diagnóstico
Código	Diagnóstico	Código	Diagnóstico

Tratamiento Farmacológico: Botiquín Clínica Internacional				
Descripción	Presentación	Cantidad	Dosificación / Via	Tiempo de Tratamiento
1°				
2°				
3°				
4°				

Tratamiento Farmacológico: Farmacia Externa				
1°				
2°				
3°				
4°				

Tratamiento No Farmacológico				
------------------------------	--	--	--	--

Exámenes Auxiliares de Laboratorio				
Código	Examen	Descanso Médico	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí	Días:
Código	Examen	Folleto Informativo	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí	

**Observaciones / Evolución**

**Signos de Alarma:**

\_\_\_\_\_  
Sello y Firma del Médico Tratante

\_\_\_\_\_  
Firma del Paciente

Cod.: 3100169

## Formato de Indicaciones Generales

**Clinica Internacional**  
Nuestros pacientes primero

**INDICACIONES GENERALES, PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y RECOMENDACIONES DE LA ATENCIÓN DOMICILIARIA**

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_  
 Fecha de Atención: \_\_\_\_\_ Código de Autorización: \_\_\_\_\_

**INDICACIONES GENERALES**

D I E T A	<input type="checkbox"/> Líquida	<input type="checkbox"/> Blanda	<input type="checkbox"/> Completa
	<input type="checkbox"/> Carnes _____	<input type="checkbox"/> Harinas _____	
	<input type="checkbox"/> Hipograsa _____	<input type="checkbox"/> Lácteos _____	
	<input type="checkbox"/> Verduras _____	<input type="checkbox"/> Frutas _____	
	<input type="checkbox"/> Bebidas _____		

Actividad Física:  Reposo  No esfuerzos físicos  Normal

Tratamiento no Farmacológico: \_\_\_\_\_

**PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS**

Nombre del Producto (Principio Activo)	Presentación	Cantidad	Dosis	Intervalo	Duración
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

Si usted percibe alguna de las siguientes molestias o señales debe acudir al servicio de emergencia

.....

Ante algún problema con el tratamiento o evolución de la enfermedad puede llamar a su médico tratante al Telf.: ..... O acudir a la Clínica afiliada de su preferencia de acuerdo a su plan de salud

Además está recibiendo:

Información de autocuidado  
 Folleto Informativo  
 Cesación de Fumar  
 Descanso médico por \_\_\_\_\_ días  
 Ordenes de Exámenes Auxiliares

CCO. 983025

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello del Médico Tratante

\_\_\_\_\_  
Firma del Paciente o Persona Responsable  
DNI: .....

Según Ley General de salud No. 26842 Título II Artículo 26 Se debe prescribir obligatoriamente los medicamentos con la Denominación Común Internacional (D.C.I.) (Principio Activo).

Paciente

## Formato de Descanso Médico

 **Clínica Internacional**  
Nuestros pacientes primero

Nº 1282651

**DESCANSO MÉDICO**

Paciente: \_\_\_\_\_

H.C. Nº: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tipo de Descanso: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Días: \_\_\_\_\_

Del: \_\_\_\_\_ Al: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Doctor: \_\_\_\_\_ CMP: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

Cod.: 902405

\_\_\_\_\_ **Firma y Sello**

PACIENTE

## Formato de Orden de Laboratorio

ORDEN DE ATENCIÓN	
Examen de orina completa	<input type="checkbox"/>
Urocultivo condicional	<input type="checkbox"/>
Reacción Inflamatoria	<input type="checkbox"/>
Coprocultivo condicional	<input type="checkbox"/>
Hemograma completo	<input type="checkbox"/>
Aglutaciones en lámina	<input type="checkbox"/>
Transaminasas TGO	<input type="checkbox"/>
Transaminasas TGP	<input type="checkbox"/>

COD. 902193

## Modelo de boleta de venta manual

 <p><b>Clínica Internacional</b> Nuestros pacientes primero</p> <p>Jr. Washington N° 1471 - Lima Central: 619-6161 Av. Garcilaso de la Vega N° 1420 - Lima</p>	<p><b>R.U.C. 20100054184</b></p> <p><b>BOLETA DE VENTA</b></p> <p><b>0000 N° 0000001</b></p>		
<p>Lima, ..... de ..... del 20.....</p>			
<p>Señor(es) .....</p>			
<p>Dirección: ..... D.N.I.: .....</p>			
<p>Tipo de Pago: <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Tarjeta</p> <p>Número de Caso: .....</p>			
CANT.	DESCRIPCIÓN	P. UNIT.	IMPORTE
CANCELADO		<b>TOTAL</b>	
<p>Lima, ..... de ..... del 20.....</p>			
<p>.....</p>			
<p>IMPRESA LANGUI E.I.R.L. RUC: 20253034409 Serie: 0000 del XXXX al XXX N° Aut.: XXXXXXXXXXXXX F.I. 02 - 12 - 2011</p>			