

FACULTAD DE INGENIERÍA

Escuela Académico Profesional de Ingeniería Industrial

Tesis

**Propuesta para la mejora de la productividad
mediante la metodología PHVA en los procesos
del Policlínico de Salud Ocupacional Santa
Catalina de la ciudad de Arequipa, 2021**

Richard Efrain Diaz Aleman

Para optar el Título Profesional de
Ingeniero Industrial

Arequipa, 2023

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

PROPUESTA PARA LA MEJORA DE LA PRODUCTIVIDAD MEDIANTE LA METODOLOGÍA PHVA EN LOS PROCESOS DEL POLICLÍNICO DE SALUD OCUPACIONAL SANTA CATALINA DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, 2021

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositorio.continental.edu.pe Internet Source	2%
2	repositorio.ucv.edu.pe Internet Source	2%
3	Submitted to Universidad Continental Student Paper	1%
4	Submitted to Universidad Tecnológica del Peru Student Paper	1%
5	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Student Paper	1%
6	hdl.handle.net Internet Source	1%
7	www.coursehero.com Internet Source	1%

repositorio.autonoma.edu.pe

8	Internet Source	<1 %
9	repositorioacademico.upc.edu.pe Internet Source	<1 %
10	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet Source	<1 %
11	Submitted to Pontificia Universidad Católica del Perú Student Paper	<1 %
12	Submitted to Universidad Católica San Pablo Student Paper	<1 %
13	repositorio.ug.edu.ec Internet Source	<1 %
14	repositorio.uncp.edu.pe Internet Source	<1 %
15	repositorio.unsa.edu.pe Internet Source	<1 %
16	dspace.ups.edu.ec Internet Source	<1 %
17	intranet.cip.org.pe Internet Source	<1 %
18	renati.sunedu.gob.pe Internet Source	<1 %
19	repositorio.unap.edu.pe Internet Source	<1 %

<1 %

20

ridum.umanizales.edu.co

Internet Source

<1 %

21

www.slideshare.net

Internet Source

<1 %

22

dspace.unitru.edu.pe

Internet Source

<1 %

23

repositorio.usmp.edu.pe

Internet Source

<1 %

24

prezi.com

Internet Source

<1 %

25

repositorio.epneumann.edu.pe

Internet Source

<1 %

26

repositorio.uwiener.edu.pe

Internet Source

<1 %

27

mriuc.bc.uc.edu.ve

Internet Source

<1 %

28

repositorio.uandina.edu.pe

Internet Source

<1 %

29

edoc.pub

Internet Source

<1 %

30

repositorio.ucsp.edu.pe

Internet Source

<1 %

31	repositorio.upeu.edu.pe Internet Source	<1 %
32	repositoriotec.tec.ac.cr Internet Source	<1 %
33	Submitted to Universidad Alas Peruanas Student Paper	<1 %
34	zaguan.unizar.es Internet Source	<1 %
35	repositorio.unc.edu.pe Internet Source	<1 %
36	Submitted to Universidad de San Buenaventura Student Paper	<1 %
37	Submitted to unasam Student Paper	<1 %
38	www.clubensayos.com Internet Source	<1 %
39	www.labcampestre.com Internet Source	<1 %
40	de.slideshare.net Internet Source	<1 %
41	tesis.ucsm.edu.pe Internet Source	<1 %
42	www.semanticscholar.org	

Internet Source

<1 %

43

moam.info

Internet Source

<1 %

44

repositorio.untumbes.edu.pe

Internet Source

<1 %

45

repositorio.unu.edu.pe

Internet Source

<1 %

46

repositorio.upagu.edu.pe

Internet Source

<1 %

47

repositorio.upao.edu.pe

Internet Source

<1 %

48

www.anh.gov.co

Internet Source

<1 %

49

Sara Martorell Tejedor. "Desarrollo de métodos integrados para la determinación de biomarcadores genéticos", Universitat Politecnica de Valencia, 2021

Publication

<1 %

50

dokumen.tips

Internet Source

<1 %

51

fr.slideshare.net

Internet Source

<1 %

52

polodelconocimiento.com

Internet Source

<1 %

53	repositorio.pucp.edu.pe Internet Source	<1 %
54	repositorio.uap.edu.pe Internet Source	<1 %
55	www.cepal.cl Internet Source	<1 %
56	www.cre.gob.mx Internet Source	<1 %
57	www.dspace.espol.edu.ec Internet Source	<1 %
58	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
59	www.zofratacna.com.pe Internet Source	<1 %
60	"Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 27 (2011)", Brill, 2015 Publication	<1 %
61	Shilia Lisset Vargas Echeverría, Mirta Margarita Flores Galaz. "Cultura organizacional y satisfacción laboral como predictores del desempeño laboral en bibliotecarios", Investigación Bibliotecológica: archivonomía, bibliotecología e información, 2019 Publication	<1 %

62	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Student Paper	<1 %
63	elevatorenergysaving.com Internet Source	<1 %
64	issuu.com Internet Source	<1 %
65	mail.ues.edu.sv Internet Source	<1 %
66	repositorio.escuelamilitar.edu.pe Internet Source	<1 %
67	repositorio.puce.edu.ec Internet Source	<1 %
68	repositorio.uladech.edu.pe Internet Source	<1 %
69	repositorio.ulatina.ac.cr Internet Source	<1 %
70	repositorio.upt.edu.pe Internet Source	<1 %
71	repositorio.utn.ac.cr Internet Source	<1 %
72	repositorio.utp.edu.pe Internet Source	<1 %
73	riudg.udg.mx Internet Source	<1 %

74	scielo.iics.una.py Internet Source	<1 %
75	www.avepa.org.ve Internet Source	<1 %
76	www.bancaynegocios.com Internet Source	<1 %
77	www.disaster-info.net Internet Source	<1 %
78	www.grafiati.com Internet Source	<1 %
79	www.humboldt.org.ni Internet Source	<1 %
80	www.repositorio.usac.edu.gt Internet Source	<1 %
81	www.scribd.com Internet Source	<1 %
82	www.tdx.cat Internet Source	<1 %
83	www.wto.int Internet Source	<1 %
84	"Applied Technologies", Springer Science and Business Media LLC, 2023 Publication	<1 %
85	baixardoc.com Internet Source	<1 %

<1 %

86

repositorio.utn.edu.ec

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

AGRADECIMIENTO

Ante todo, a Dios, por guiar mi camino estos años en esta mi alma mater, gracias a mi universidad por haberme convertido en el profesional que siempre soñé, gracias a cada profesor por haber sido parte fundamental en mi formación, y como prueba viviente esta investigación que perdurará y aportará en el conocimiento y desarrollo de las demás generaciones de estudiantes. Asimismo, a mi asesor por ser mi guía en todo el desarrollo de la investigación.

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a mi esposa e hijo, porque su amor ha sido el detonante de mi felicidad, de mi esfuerzo y mis ganas de buscar lo mejor para ellos, les agradezco porque de su mano obtuve el apoyo y sobre todo la motivación más grande para concluirla con éxito. Y a ti papá, misión cumplida hasta el cielo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

AGRADECIMIENTO.....	ii
DEDICATORIA	iii
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	3
1.1 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
1.2 PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.3.1 Problema general.....	4
1.3.2 Problemas específicos	4
1.4 OBJETIVOS	4
1.4.1 Objetivo general	4
1.4.2 Objetivos específicos.....	5
1.5 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
1.5.1 Justificación.....	5
1.5.1.1 Justificación práctica	5
1.5.1.2 Justificación teórica.....	5
1.5.1.3 Justificación social	5
1.5.1.4 Justificación personal	5
1.5.2 Importancia de la investigación.....	6
1.6 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.6.1 Delimitación espacial	6
1.6.2 Delimitación temporal.....	6
1.6.3 Delimitación social.....	6
1.6.4 Delimitación conceptual.....	6
1.7 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
1.8 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.9 VARIABLES E INDICADORES	6
1.9.1 Variable independiente.....	6
1.9.2 Variable dependiente.....	7
1.9.3 Operacionalización de las variables	7

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	8
2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	8
2.2 BASES TEÓRICAS	10
2.2.1 Productividad	10
2.2.1.1 Factores de la productividad.....	11
2.2.1.2 Medición de la productividad.....	12
2.2.2 Propuesta de mejora	13
2.2.3 Ciclo PHVA	14
2.2.4 Herramientas de calidad	15
2.2.4.1 Hojas de verificación.....	15
2.2.4.2 Diagrama de flujo.....	16
2.2.4.3 Histograma	17
2.2.4.4 Diagrama de Ishikawa.....	18
2.2.4.5 Diagrama de Pareto	18
2.2.4.6 Diagrama del árbol.....	19
2.2.4.7 5 porqués	19
2.2.5 Calidad del servicio.....	19
2.2.5.1 Concepto de calidad	19
2.2.5.2 Service Performance (SERVPERF).....	19
2.2.6 Desempeño laboral.....	20
2.2.6.1 Textos escritos.....	20
2.2.6.2 Incidentes críticos.....	20
2.2.6.3 Escala de calificación gráfica.....	20
2.2.6.4 Escala de calificación articuladas.....	21
2.2.6.5 Comparaciones forzadas	21
2.2.6.6 Modelo de evaluación 180°.....	21
2.2.6.7 Modelo de evaluación 360°.....	21
2.2.7 Salud ocupacional	22
2.3 MARCO CONCEPTUAL.....	22
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	24
3.1 MÉTODO Y ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN	24
3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	24
3.3.1 Población.....	24

3.3.2	Muestra.....	24
3.4	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	25
3.4.1	Técnicas.....	25
3.4.2	Instrumentos de recolección de datos.....	25
CAPÍTULO IV: DIAGNÓSTICO Y RESULTADOS		27
4.1	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	27
4.1.1	Reseña	27
4.1.2	Resultados del tratamiento y análisis de la información	27
4.1.2.1	Productividad	28
4.1.2.2	Ventas.....	28
4.1.2.3	Costos.....	29
4.1.2.4	Estructura organizativa.....	29
4.1.2.5	Funciones	31
4.1.2.6	Satisfacción laboral de trabajadores	33
4.1.2.7	Compromiso y motivación de trabajadores.....	33
4.1.2.8	Percepción del servicio.....	34
4.1.2.9	Ambiente	36
4.1.2.10	Maquinarias y equipos	37
4.1.2.11	Materiales	37
4.1.2.12	Procesos.....	37
4.1.2.13	Análisis.....	38
CAPÍTULO V: DISEÑO DE MEJORAS PROPUESTAS.....		44
5.1	APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA PHVA.....	44
5.1.1	Planificar	44
5.1.1.1	Compromiso y responsabilidades.....	44
5.1.2	Hacer	48
5.1.3	Verificar	50
5.1.3.1	Software de simulación de Arena.....	52
5.1.4	Actuar.....	57
5.2	RESUMEN DE RESULTADOS	58
5.3	UTILIDAD OPERATIVA	60
5.4	COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS	61
5.5	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	61

CONCLUSIONES	63
RECOMENDACIONES	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
ANEXOS.....	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Cuadro de operacionalización de las variables	7
Tabla 2.	Simbología ANSI	17
Tabla 3.	Cuadro de instrumentos de recolección de datos	25
Tabla 4.	Ventas mensuales.....	28
Tabla 5.	Costos de la empresa	29
Tabla 6.	Responsables del área	31
Tabla 7.	Calidad del servicio	34
Tabla 8.	Ambiente	36
Tabla 9.	Procedimientos	37
Tabla 10.	Porcentaje de causas	40
Tabla 11.	Objetivos de la propuesta.....	46
Tabla 12.	Cronograma de actividades.....	47
Tabla 13.	Resumen del plan de capacitaciones.....	49
Tabla 14.	Verificación de resultados	51
Tabla 15.	Resultado en las atenciones	60
Tabla 16.	Costos de capacitación.....	61
Tabla 17.	Utilidad operativa	61
Tabla 18.	Preguntas de entrevista	72
Tabla 19.	Preguntas iniciales para desarrollar los 5 por qué, por unidad de estudio	72
Tabla 20.	Ficha de observación de funciones	77
Tabla 21.	Ficha de observación de maquinarias y equipos.....	77
Tabla 22.	Ficha de observación de condiciones de medio ambiente	77
Tabla 23.	Ficha de observación de gestión de ventas	78
Tabla 24.	Base de datos compromiso	90
Tabla 25.	Base de datos motivación	90
Tabla 26.	Ficha de observación - ambiente	94
Tabla 27.	Ficha de observación – materiales y equipos.....	95
Tabla 28.	Costos setiembre- diciembre 2021.....	122

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Hoja de Verificación.....	15
Figura 2.	Diagrama de Flujo	16
Figura 3.	Histograma.....	17
Figura 4.	Diagrama de Ishikawa.	18
Figura 5.	Diagrama de Pareto.....	19
Figura 6.	Productividad (enero- junio 2021).....	28
Figura 7.	Organigrama	30
Figura 8.	Compromiso de trabajadores	33
Figura 9.	Motivación de trabajadores.....	33
Figura 10.	Dimensiones calidad del servicio	35
Figura 11.	Pareto calidad del servicio	36
Figura 12.	Diagrama de Ishikawa	39
Figura 13.	Pareto de causas	41
Figura 14.	Análisis causa raíz	42
Figura 15.	Metodología PHVA	44
Figura 16.	Solicitud a Gerencia.....	45
Figura 17.	Manual de Organización y Funciones	48
Figura 18.	Modelo inicial - Software Arena	53
Figura 19.	Modelo propuesto - Software Arena.....	56
Figura 20.	Formato de Evaluación	58
Figura 21.	Productividad.....	59
Figura 22.	Nro. de atenciones	59
Figura 23.	Relación ventas con costos	60

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue diseñar una propuesta de mejora con la metodología PHVA, que pueda optimizar la productividad del Policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina de la ciudad de Arequipa, 2021.

La metodología fue de tipo descriptiva, con nivel explicativo de diseño no experimental, donde, en el diagnóstico se evidenció que la productividad del Policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina era ineficiente por ser inferior a 1, lo cual era ocasionado porque el administrador realizaba funciones de otras áreas y descuidaba sus funciones principales al no tener en claro sus procedimientos y funciones. Por lo que era necesario actualizar el manual de funciones y capacitar al personal.

La propuesta de mejora fue elaborada considerando la metodología PHVA donde se asignaron responsables y se elaboró el respectivo cronograma, además de proponer la actualización del manual de funciones y el temario para las capacitaciones, después se verificaron los resultados donde se evidenció el cumplimiento del aumento de la productividad de 0.75 a 1.79, también se simuló con el programa Arena demostrándose que al aumentar las atenciones se genera un cuello de botella en el área de psicología por lo que se recomendó la contratación de otro profesional con el que pasarían de atender de 24 a 49 atenciones. Para finalizar, se presenta la forma de evaluar las acciones correctivas.

Palabras claves: Propuesta de mejora, productividad, salud ocupacional, proceso de mejora continua.

ABSTRACT

The objective of the research was to design an improvement proposal with the PHVA methodology that can optimize the productivity of the Santa Catalina Occupational Health Polyclinic in the city of Arequipa, 2021.

The methodology was descriptive, with an explanatory level of non-experimental design, where, in the diagnosis it was evidenced that the productivity of the Santa Catalina Occupational Health Polyclinic was inefficient because it was less than 1, which was inefficient because the administrator performed functions in other areas and neglected their main functions by not being clear about their procedures and functions. So it was necessary to update the manual of functions and train the personnel.

The improvement proposal was prepared considering the PHVA methodology where managers and the schedule were assigned, in addition to proposing the update of the functions manual and the training agenda, then the results are verified where compliance with the increase in productivity of the 0.75 to 1.79, it was also simulated with the Arena program, showing that by increasing the care, a bottleneck is generated in the psychology area, so it is recommended to hire another professional with whom they went from attending from 24 to 49 care. Finally, the way to evaluate corrective actions is presented.

Keywords: Proposal for improvement, productivity, occupational health, continual improvement process.

INTRODUCCIÓN

La productividad es el factor clave en las empresas, siendo importante para medir la eficacia y eficiencia de la gestión de estas, por ser un factor clave para garantizar su continuidad en un determinado sector. Asimismo, con una buena productividad, las empresas aumentan la probabilidad de ser sostenibles en el tiempo. Adicionalmente, para los socios de una empresa es importante conocer el rendimiento organizacional, mediante la productividad, de modo que les permita realizar estrategias para buscar el crecimiento empresarial, a través de políticas innovadoras que incrementen la productividad.

Por otro lado, la mejora continua, estructura los procesos con el objetivo de mejorar el desempeño empresarial, convirtiéndose en un factor importante por incentivar la búsqueda de la calidad total. Por esta razón, es relevante aprovechar los beneficios de la metodología de mejora continua para la productividad de las empresas.

Por lo dicho anteriormente, esta investigación surge para dar la solución al problema de la reducción de las atenciones que impactan negativamente en la productividad del policlínico de salud ocupacional Santa Catalina de la ciudad de Arequipa. Frente a ello se planteó el siguiente objetivo general: diseñar una propuesta de mejora con la metodología PHVA que pueda optimizar la productividad del Policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina de la ciudad de Arequipa, 2021; y por ende la siguiente hipótesis general: la propuesta de mejora con la metodología PHVA optimizará la productividad del Policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina de la ciudad de Arequipa, 2021.

La investigación se justifica debido a que los resultados y conclusiones de la propuesta de mejora, serán utilizados para mejorar la productividad del Policlínico de Salud Ocupacional. Asimismo, se aportará de conocimiento al área de atención al cliente, en la gestión médica y administrativa de policlínicos, siendo útil para investigaciones similares.

Para el desarrollo de la investigación en el primer capítulo se presenta el problema que fue la baja productividad del policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina, la cual era ocasionada por la reducción de las atenciones y el deficiente seguimiento a los clientes; lo cual daba base para justificación de la mejora. Por esta razón, se presentó como objetivo la realización de la propuesta para mejorar la productividad del policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina; también, se presentaron la justificación y la operacionalización de las variables.

En el segundo capítulo, se presenta el marco teórico donde se describen los antecedentes con la problemática de baja productividad en empresas del sector salud. En relación con la solución de la problemática se utilizó la metodología PHVA (Guadalupe & Vicente, 2019), se capacitó al

personal (Paredes, 2018) y se simplificaron procesos (Pereyra, 2017). En cuanto a las bases teóricas, estuvieron centradas en la productividad y mejora continua.

En el tercer capítulo se presenta la metodología, que fue de tipo descriptiva, de nivel explicativa con diseño no experimental. En el cuarto capítulo denominado diagnóstico y resultados se evidenció la productividad ineficiente del Policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina; por esta razón, en el quinto capítulo se elaboró una propuesta de mejora considerando la metodología PHVA, donde se evidenció el cumplimiento del aumento de la productividad de 0.75 a 1.79. Para finalizar se presentan las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

Propuesta para la mejora de la productividad mediante la metodología PHVA en los procesos del policlínico de salud ocupacional Santa Catalina de la ciudad de Arequipa, 2021.

1.2 PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

En el ámbito internacional, Guadalupe y Vicente (2019) evidenciaron un problema de productividad en una empresa exportadora, ocasionado por un crecimiento no planificado, donde no se consideró el control de producción, además medían ineficientemente los recursos. Por lo tanto, utilizaron la metodología PHVA para mejorar la productividad, que mejoró en 9.36 %. En la misma línea, en el ámbito nacional Pereyra (2017) ante un crecimiento inesperado, optimizó los procesos de una clínica para mejorar la atención de los clientes y capacitó al personal para que sean agentes de cambio. En el ámbito local, Paredes (2018) al detectar deficiencias en los procesos de admisión de pacientes, triaje, toma de muestra, espirometría, evaluación médica, audiometría, psicología, oftalmología y toma de placa de RX, donde los tiempos impactaron negativamente a la productividad, dieron como solución contratar personal con actividades programadas, demostrando que la productividad aumentó en 20 %.

En la ciudad de Arequipa, se encuentra el Policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina que inició sus actividades en el año 2015. Esta empresa está certificada por el Ministerio de Salud como prestadora de Servicios de Salud Ocupacional, realizando los servicios de: radiología, laboratorio clínico, espirometría, audiometría, cardiología, prueba de esfuerzo, examen médico, psicología, oftalmología y odontología.

El Policlínico forma parte de un grupo empresarial, el cual es administrado de la siguiente forma: tiene tres áreas, la de recursos humanos (RRHH), finanzas y proyectos. El área de RRHH es la encargada de controlar a todo el personal de las distintas empresas, el área de finanzas controla la contabilidad de todas las empresas y el área de proyectos es la encargada de la apertura y

funcionamiento de los nuevos negocios, de la gestión de la limpieza, así como de tomar responsabilidad por las actividades logísticas.

En cuanto a los clientes, pese a que el policlínico tiene precios inferiores a la competencia, de las 78 empresas a las que el policlínico les ha dado servicio en algún momento, en la actualidad solo atienden a 5, y como consecuencia al mes realizan como máximo 50 atenciones, considerando que en sus inicios realizaban en promedio 200 atenciones mensuales. Tampoco realizan seguimiento a los vencimientos de los exámenes médicos, ni buscan nuevos clientes. Otro punto importante es que pese a tener pocas atenciones existen cuellos de botella en psicología.

El área de RRHH del grupo empresarial le da toda responsabilidad del control del personal al administrador y el área financiera solo se limita a contar el dinero y no solicita indicadores de gestión. Además, en las instalaciones del policlínico se realizan exámenes psicosomáticos, no siendo parte del core business planteado, pero sí es considerado como ingreso del policlínico con el que logran cubrir sus egresos.

Al seguir esta administración deficiente, el cierre del policlínico es inminente por lo que se plantea realizar una propuesta para la mejora de la productividad mediante la metodología PHVA en los procesos del Policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina de la ciudad de Arequipa, 2021.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1 Problema general

¿Cómo será la propuesta de mejora con la metodología PHVA que pueda optimizar la productividad del Policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina de la ciudad de Arequipa, 2021?

1.3.2 Problemas específicos

¿Qué características tendrá la propuesta de mejora con la metodología PHVA que pueda optimizar la productividad del área administrativa?

¿Cómo diseñar una propuesta de mejora con la metodología PHVA que pueda optimizar la productividad del área operativa?

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo general

Diseñar una propuesta de mejora con la metodología PHVA que pueda optimizar la productividad del Policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina de la ciudad de Arequipa, 2021.

1.4.2 Objetivos específicos

Diseñar una propuesta de mejora con la metodología PHVA que pueda optimizar la productividad del área administrativa.

Elaborar una propuesta de mejora con la metodología PHVA que pueda optimizar la productividad del área operativa.

1.5 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 Justificación

1.5.1.1 Justificación práctica

La presente investigación surgió como necesidad de mejorar la productividad de los procesos del Policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina de la ciudad de Arequipa. Con la propuesta basada en el PHVA, el Policlínico tendrá un documento que será base para implementar la mejora donde primero planificará las actividades basadas en el diagnóstico, estará consciente de quién o quiénes serán los responsables de la mejora, con lo que se garantizará la eficacia de la implementación.

1.5.1.2 Justificación teórica

Se aportará al conocimiento del área de atención al cliente en la gestión médica y administrativa de policlínicos de salud ocupacional. De la misma manera, esta propuesta de mejora, aportará como material de estudio a investigaciones de la misma línea o similares en el futuro. Por lo tanto, con la investigación se reducirá la brecha de conocimientos en mejoras en Policlínicos que impacten en la productividad pudiendo ser utilizado por interesados en el tema.

1.5.1.3 Justificación social

A través de la mejora de la productividad de los procesos del policlínico en estudio, se mejorará la calidad de atención tanto en el cliente interno como externo en cada tipo de exámenes y especialidades requeridas.

1.5.1.4 Justificación personal

Con la elaboración de la investigación, el bachiller podrá ampliar su léxico y conocimientos relacionados a la productividad, el ciclo PHVA y su aplicación a un organismo del sector salud, lo que le permitirá obtener el grado de Licenciado en Ingeniería Industrial.

1.5.2 Importancia de la investigación

La importancia de la investigación radica en que el Policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina tendrá un documento que le permitirá incrementar su productividad. Además, con el diagnóstico el grupo empresarial, estará consciente de la situación del policlínico permitiendo que pueda analizar a profundidad a las demás empresas pertenecientes al grupo empresarial.

1.6 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1 Delimitación espacial

La investigación se realizó en las instalaciones del policlínico ubicado en calle los Pinos N° 103, distrito de Paucarpata, ciudad y región de Arequipa.

1.6.2 Delimitación temporal

Para la investigación se consideró la información del policlínico de enero a junio de 2021.

1.6.3 Delimitación social

La investigación comprende a los trabajadores y clientes del policlínico.

1.6.4 Delimitación conceptual

La investigación se basa en los conceptos de la productividad que es la división de las ventas entre los costos totales, y la propuesta de mejora considerando el PHVA.

1.7 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación fue viable por tener la autorización de ingresar a las instalaciones del policlínico, además del acceso de trabajadores y clientes. Asimismo, se contó con los recursos humanos y económicos para la realización de la investigación.

1.8 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de una propuesta de mejora con la metodología PHVA mejorará la productividad del Policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina de la ciudad de Arequipa, 2021.

1.9 VARIABLES E INDICADORES

1.9.1 Variable independiente

Propuesta de mejora con metodología PHVA.

1.9.2 Variable dependiente

Productividad

1.9.3 Operacionalización de las variables

Tabla 1.

Cuadro de operacionalización de las variables

Variables	Dimensiones	Indicadores
Propuesta de mejora con metodología PHVA (Independiente)	Planificar	Cronograma
	Hacer	Número de objetivos
	Verificar	Porcentaje de objetivos cumplidos
	Actuar	Número de acciones correctivas
Productividad (Dependiente)	Ventas	Ingreso por atenciones
		Personal fijo
	Costo total	Especialistas
		Uso de maquinas
		Insumos
	Otros	

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Los autores Guadalupe y Vicente (2019) identificaron que debido al crecimiento no planificado de una empresa dedicada a la fabricación de máquinas despulpadoras de café y trapiches para moler caña, restaron importancia a una serie de aspectos como el “planteamiento y control estratégico, el desempeño laboral, la planificación y control de la producción, entre otros” (Guadalupe & Vicente, p. 25). Por ello, se realizó un análisis situacional de la empresa para identificar los factores problemáticos de la baja productividad y determinar si la aplicación de la metodología PHVA mejoraría dicha productividad.

La metodología aplicada a dicha investigación fue: aplicada-descriptiva, cuasi experimental, no probabilística, basada en la modalidad de estudio de otros casos de mejora continua. Los instrumentos de recolección de datos utilizados fueron la guía de observación, hoja de registros, ficha de control, cuestionario y checklist (Guadalupe & Vicente, 2019).

En cuanto al diagnóstico del problema, se utilizaron la lluvia de ideas, el diagrama de Ishikawa, el árbol de problemas y de objetivos. De la misma manera, se utilizó la información sobre costos de producción y ventas del año 2018, para hallar el margen de ganancia por producto e identificar los indicadores de cada dimensión de la productividad actual (mano de obra, materiales y equipos) (Guadalupe & Vicente, 2019).

El análisis mostró una falta de estandarización y control en los procesos y métodos de trabajo, baja capacidad de producción, retraso en el abastecimiento de materiales, retrasos de envío, altos costos de producción, productos de baja calidad y en consecuencia una demanda insatisfecha. Se halló la productividad multifactorial (unid/soles) entre los meses de enero y mayo 2019 calculada como el volumen de producción entre la sumatoria de la mano de obra, materiales y equipos, dicho factor fue de 0.002991, por lo que evidenció el inadecuado manejo de recursos y la necesidad de mejorar la productividad basada en la metodología PHVA (Guadalupe & Vicente, 2019).

Con la implementación de dicha metodología, se establecieron e implementaron planes de mejora enfocados a la administración estratégica, gestión por procesos, gestión de la calidad, de la producción y desempeño laboral, para calcular los indicadores del proyecto. La nueva productividad multifactorial de las dimensiones mano de obra, materiales y equipos resultó 0.00327 unidades/soles, lo cual equivalía a una mejora de 9.36 % sobre el antes de la implementación. Con dichos resultados lograron incrementar la productividad de la empresa Exportaciones G&D Fénix S.R.L. respecto a su situación actual (Guadalupe & Vicente, 2019).

Paredes (2018) buscó analizar el impacto entre el rediseño y la productividad de un centro médico. Para lograr dicho objetivo, la investigación fue de tipo no experimental-relacional con un diseño deductivo-inductivo a través de las técnicas de entrevista y observación a 15 personas que prestaban atención a los pacientes en cada etapa del servicio brindado. Previamente se realizó un análisis descriptivo del centro médico. Es así que con estos tres instrumentos se analizaron los procesos claves, se verificaron y midieron los tiempos de demora por cada actividad implicada y se realizó un análisis de costos e ingresos para finalmente proponer un plan de mejora que permitió incrementar sus atenciones y reducir cuellos de botella de manera significativa.

Dentro de sus hallazgos, identificaron los procesos de admisión de pacientes, triaje, toma de muestra, espirometría, evaluación médica, audiometría, psicología, oftalmología y toma de placa de RX. A través de la medición de tiempos se encontró que en el proceso de atención en audiometría el 50 % se desarrollaba en un lapso de 15 a 19 minutos y un 10 % excedía los 30 minutos, siendo la duración de este proceso una de las más altas; a ello se añadió que el centro médico solo contaba con un consultorio para la realización de los exámenes. Para solucionar este problema detectado, la autora propuso la adquisición de una cabina y la contratación de una enfermera que cubra este nuevo espacio, especificando los gastos, las actividades programadas, las estrategias para su implementación y cómo esto impactaría en la productividad (Paredes, 2018).

Finalmente, a través del análisis de productividad del rediseño de cada proceso comparando los ingresos con los egresos totales actuales y estimados, se pudo probar que la primera variable era significativamente influenciada por la segunda, demostrándolo en un aumento de la productividad en un 20 % (Paredes, 2018).

Pereyra (2017) en su investigación vio la necesidad de mejorar los procesos de la Unidad de Médicos a Domicilio de la Clínica Internacional de la ciudad de Lima, debido a que, a lo largo de últimos años en su labor en esta unidad, observó el crecimiento de ventas y recurso humano, y otros procesos trabajados de manera manual. Esto claramente no permitía una óptima atención al cliente.

La metodología de la propuesta se fundamentó en la investigación básica descriptiva, con un diseño no experimental transversal. La recolección de datos fue a través de la observación de tipo participante y el análisis documental de la organización. Al término del análisis respectivo, la

autora encontró que al inicio de la creación de la unidad se tenía poca data, en los años posteriores pese al incremento de información, no vieron necesario mejorar los procesos y cuando trataron de hacerlo no se pudo concretar por falta de recursos y apoyo, por lo que a la fecha del estudio las condiciones de trabajo y el tratamiento de los procesos eran los mismos pese al incremento de atenciones (Pereyra, 2017).

Frente a esto, se planteó cuatro alternativas de solución, escogiendo como mejor opción la implementación de un sistema que puede ser aplicado en otros países con altos estándares de calidad fáciles de replicar y con la ventaja de poder integrar con varias áreas de la organización. Para la implementación de la propuesta se simplificaron varios procesos para aumentar la productividad, se calendarizaron las actividades y se estimó el presupuesto (Pereyra, 2017).

Por lo tanto, se consiguió plantear una propuesta con la mejor opción de solución, se recomendó efectuar una capacitación al personal en las partes de calidad y orden de los procesos y reforzarlos en el personal médico para convertirlos en agentes de cambio (Pereyra, 2017).

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Productividad

Según Krajewski, Ritzman, y Malhotra (2008) la productividad se define como “la medición básica del desempeño de las economías, industrias, empresas y procesos” (p.13). En ese sentido, D’Alessio (2012) también indica que la productividad permite medir la salud de la empresa; por lo tanto, puede mostrarse como la “relación directa de los resultados obtenidos entre los recursos empleados, productos entre insumos, beneficios entre costos o salidas entre entradas” (p.11). Así, la productividad se entendería como una unidad de medida que permite conocer el desenvolvimiento de la empresa en un periodo determinado, considerando el buen uso de los recursos.

En la productividad, un enfoque considera la mano de obra y todo lo tecnológico como agentes externos, que ayudan a la capacidad de la empresa (Solow, 1956). Por otro lado, Romer (1986) los considera como mejoras para la empresa.

Hallak y Sivadasan (2013) mencionan que la producción se mide a través de la cantidad de lo que una empresa produce, en comparación con lo que se utilizó para desarrollar o hacer dicho producto. Mientras que la productividad parcial “es la relación aislada del producto final con la intervención de uno de los factores y todo lo demás constante. La productividad laboral es la relación del producto final con el factor trabajo (mano de obra)” (Benavides, 2019, p.7). En un contexto más amplio, la productividad es la mejora en la producción comparado con lo que se utilizó para su producción (Jacobs & Chase, 2018). (Benavides, 2019).

Por lo tanto, la productividad es la cantidad de todos los insumos que se usan para producir un producto versus los productos que se produjeron, así se puede establecer si la producción fue beneficiosa o no para la empresa.

La productividad se puede definir también como la relación de la producción de productos y el tiempo que toma dicha elaboración, es decir, que el tiempo es un factor primordial, debido a que es una medida que afecta a todos y no se tiene control sobre ello (Jacobs & Chase, 2018). El tiempo es una medida importante de la productividad, siendo importante realizar actividades en menor tiempo que la competencia.

Hay veces en que se confunde a la productividad con la eficiencia, el rendimiento o el aprovechamiento. La eficiencia se puede relacionar con los recursos y cantidades; el rendimiento es la capacidad de producción y el aprovechamiento es la cantidad de insumos utilizados en la fabricación (Carro & Gonzales, 2012). Frente a este tipo de conceptos, la productividad se indica como una forma de inversión estratégica o una forma de producir con menores recursos (Simancas et al., 2018). También la productividad se puede conectar con el éxito en producir, puesto que, al usar los recursos de forma adecuada, se tendrá buenas ganancias para la empresa y los trabajadores (Hernández, Pitre & de la Ossa., 2020).

La productividad es parte de la estrategia de inversión de los recursos u otros, que la relacionan con el éxito; a menores recursos usados para producir, se tendrá mayores ganancias y utilidades para la empresa; por lo tanto, los costos y la forma de gestión de estos pueden generar una rentabilidad empresarial. Además, se menciona al capital humano como parte de la productividad. Al profundizar este concepto hacia un entorno empresarial, se considera a la productividad como aquello que hace a una empresa más eficiente y competitiva en el mercado frente a sus similares.

2.2.1.1 Factores de la productividad

La productividad comprende varios factores, entre ellos externos e internos. Entre los internos se encuentran los factores duros y blandos.

Los factores duros son el producto, la planta, el negocio en sí, la tecnología utilizada, así como las materias primas y la energía; los blandos comprenden a las personas, la metodología del trabajo, los estilos y estrategias, la organización misma. Los internos pueden ser la administración pública, los ajustes, la infraestructura y los recursos naturales (Hernández et al., 2020).

Los elementos como los productos, la planta, el negocio, la organización, la mano de obra, los recursos, así como otros más, se pueden clasificar según el uso que se les dé dentro de la empresa; algunos son manipulables por la organización y otros son ajenos a la voluntad de la dirección.

2.2.1.2 Medición de la productividad

La productividad es medida por la cantidad de las cosas que se usan para la producción y los volúmenes de lo que se produjo (Organisation for Economic Co-operation and Development [OECD], 2001). Las empresas buscan mejorar en las entradas de los productos o el uso de insumos y las salidas, lo que quiere decir los productos realizados, a fin de mejorar uno de estos (Morelos y Núñez, 2017). En lo empresarial se mediría por el cumplimiento de objetivos y metas (Del Gatto et al., 2011). En lo laboral se mediría por lo producido comparado con los recursos que se utilizaron para ello, y en lo económico la comparación de lo que se produjo dividido con lo invertido en dicha producción. Además, Morales y Masis (2014) mencionaron los siguientes indicadores para poder medir la productividad: “participación del capital, productividad del capital, productividad laboral, índice de valor agregado, contribución del costo del personal en el valor agregado, productividad de costo del personal, índice de distribución laboral, utilización del equipo” (p.48).

Las empresas buscan medir la productividad de distintas maneras como por el capital que utilizaron, es decir, lo que gastaron económicamente en producir un producto, la cantidad de los productos terminados comparados con los insumos que son necesarios para esta producción, o por el cumplimiento de metas u objetivos si se habla del entorno empresarial. Si se habla de compararlo con la mano de obra, se podría indicar el tiempo que se demora en producir un producto con el esfuerzo de la mano de obra.

Según Krajewski et al. (2008) la fórmula general se define de la siguiente forma:

$$Productividad = \frac{Productos}{Insumos}$$

Por la fórmula, se concluye que para obtener mayor productividad, lo ideal es que la razón entre salida y entrada sea lo más grande posible. Por lo tanto, a mayor producción con los mismos insumos o a menos insumos para la misma producción, la productividad mejora. Asimismo, es importante realizar un análisis comparativo de la productividad en diferentes periodos, entre varios establecimientos de una misma empresa o con otras empresas con operaciones similares (Chase & Jacobs, 2014).

Para establecer índices de productividad, se debe considerar que la razón de la comparación entre la salida de productos terminados entre los insumos que se usan para dichos productos, sea lo más significativo posible, eso indicaría que la productividad está acorde a lo planeado; también es importante realizar comparaciones con la competencia para establecer si se está creciendo o no, y si se es competitivo.

Existen varias alternativas para expresar la productividad, es así que Chase y Jacob (2014, p.30) añaden a la fórmula general lo siguiente:

$$a. \textit{ Medida o parcial} = \frac{\textit{Producto}}{\textit{Entradas}} \textit{ O } \frac{\textit{Producto}}{\textit{Capital}} \textit{ O } \frac{\textit{Producto}}{\textit{Materiales}} \textit{ O } \frac{\textit{Producto}}{\textit{Energía}}$$

$$b. \textit{ Medida multifactorial} =$$

$$\frac{\textit{Producto}}{\textit{Trabajo+Capital+Energía}} \textit{ O } \frac{\textit{Producto}}{\textit{Trabajo+Capital+Materiales}}$$

$$c. \textit{ Medida total} = \frac{\textit{Producto}}{\textit{Insumo}} \textit{ O } \frac{\textit{Bienes y servicios producidos}}{\textit{Todos los recursos utilizados}}$$

Por lo tanto, estableciendo medidas para tener mejoras en la productividad, se puede conocer cuáles son los factores que requieren mejora, cuáles son las causas que producen demoras en los tiempos y se puede tener proyecciones que sean reales para la organización.

Por otra parte, para que una empresa sea competitiva, no solo debe saber cómo es que va su productividad, debe también tener una buena gestión de sus recursos para lograr los objetivos. Además, es necesaria la inversión en innovación y en los mismos colaboradores para que desarrollen las habilidades blandas.

Toda empresa debe invertir en el capital humano para conseguir que las empresas se vuelvan sostenibles en el tiempo, logrando que tomen decisiones en menor tiempo y cambiando sus actividades. Además, se vuelven más competentes y valoran más el trabajo en la organización, haciendo que ellos puedan tomar las decisiones más acordes y que apoyen a la organización y su productividad. Es decir, que se identifican más con la empresa y hagan suyos los objetivos y metas de las empresas, y no piensen en buscar en otra organización lo que está ya le ofrece.

2.2.2 Propuesta de mejora

Se denomina como propuesta de mejora, al elemento que genera una gran ventaja para toda organización que tiene como objetivo agregar valoración a sus procesos y, como consecuencia a sus productos y/o sus servicios que ofrecen. En referencia a ello, Proaño, Gisbert y Pérez (2017) realizaron una investigación, mediante la cual se destaca la importancia de dicha propuesta y lo conceptualizan de la siguiente manera:

Para Proaño et al. (2017) una propuesta de mejora, es aquel proceso que es utilizado para lograr la calidad total, así como la excelencia que deben alcanzar las organizaciones, se desarrolla progresivamente, para poder obtener resultados que muestren eficiencia y eficacia. El tema fundamental del plan de mejora implica alcanzar un enlace adecuado entre los procesos y los

colaboradores a cargo de los mismos; lo cual genera un equilibrio que aporte al progreso continuo de la organización.

Cuando una empresa propone mejoras a la organización, es porque busca darle un valor agregado a la empresa mediante los productos y/o servicios que oferta. Cuando una empresa logra implementar mejoras a la organización, consigue obtener mejores resultados. Lo ideal es que tanto la mejora afecte positivamente a los colaboradores y al proceso de producción, haciendo que estos influyan el uno al otro.

Asimismo, en Proaño et al. (2017), también llegaron a la conclusión de que la adecuada formulación de un buen plan de mejora continua, se puede lograr a través del establecimiento de objetivos claros, así como de indicadores pertinentes y de las personas que estarán a cargo de cada actividad, ello con el propósito de lograr desarrollo y competitividad en el mercado.

Por último, mencionar que, respecto a la adecuada implementación de un plan de mejora, este se conseguirá proponiendo objetivos claros, indicadores que sean entendibles por todos y poniendo a las personas responsables para que desarrollen al personal a su cargo en el área designada.

2.2.3 Ciclo PHVA

Esta herramienta fue desarrollada por Walter Shewhart y difundida en Japón por William Deming. Se le conoce como el Ciclo de Deming y tiene la característica de ser de fácil aplicación, dado que puede implementarse en todo tipo de organizaciones.

Respecto a ello, según los autores Yáñez y Yáñez (2012) se explica cada fase del Ciclo PHVA:

- **Planificar:** la primera fase incluye la identificación de los objetivos, métodos y procesos prioritarios, para alcanzar los resultados según los requerimientos del cliente y los lineamientos que rigen a la organización. Con este fin, se requiere la realización de una evaluación interna y externa de la condición en que se encuentra la organización en la actualidad. A continuación, se debe elaborar un plan de mejora de calidad para definir las acciones más apropiadas. Por último, se responderá a las preguntas ¿Qué se debe hacer? y ¿Cómo se debe hacer?
- **Hacer:** en la segunda fase se establece sobre la realización de lo planificado mediante la capacitación del personal que integra la organización.
- **Verificar:** esta fase consiste en hacer seguimiento y medir cada proceso producto del plan referido a las políticas de la organización, sus objetivos y los requisitos que han sido previamente establecidos.
- **Actuar:** la última fase se concentra en tomar acciones de mejora continua sobre el desarrollo de los procesos e incorporarlas a la cultura organizacional, por medio de la

difusión y divulgación de esta. Por lo tanto, es preciso responder ¿Cómo la empresa debe mejorar la próxima vez?

2.2.4 Herramientas de calidad

Según López (2016) las herramientas de calidad se pueden utilizar en la identificación de la problemática organizacional, el estudio de sus causas y la implementación de las soluciones. En tanto, estas son fundamentales para identificar y proponer las correcciones a toda condición que genere interferencia en el desempeño de los procesos que desarrolla una organización. La información o data que sustenta la problemática, debe encontrarse en estado de disponibilidad y debidamente organizada para su posterior análisis. López (2016) añade que se tratan de herramientas gráficas de gran sencillez, que pueden ser diseñadas fácilmente y de ágil elaboración. De ellas se puede llegar a conclusiones con bastante rapidez sin necesidad de un análisis demasiado profundo.

Entre las herramientas de calidad más utilizadas se tienen:

2.2.4.1 Hojas de verificación

Según López (2016) las conceptualiza como formatos creados, con el fin de recolectar información referida a las acciones o procesos de mejora en forma sistemática y con una aplicación estructurada, considerando siempre la frecuencia de observación; esta herramienta se considera como el instrumento de inicio para la investigación.

En este sentido, debido a que esta herramienta brinda información segura, es importante que el proceso de obtención de datos se lleve a cabo de forma que su análisis y comprensión sean habilitados fácilmente, mediante un procedimiento práctico y eficiente que se aplica en la solución de los problemas de la organización.

Este tipo de formato es de fácil uso, y puede ser aplicado en cualquier área, convirtiéndose en una herramienta básica en la investigación.

DEFECTO	DIA				TOTAL
	1	2	3	4	
Tamaño erróneo					26
Forma errónea					9
Depto. Equivocado					8
Peso erróneo					37
Mal Acabado					7
TOTAL	25	20	21	21	87

Figura 1. Hoja de Verificación

2.2.4.2 Diagrama de flujo

Miranda, Chamorro y Rubio (2007) indican que el Diagrama de Flujo se presenta como una herramienta importante para el apoyo de la representación gráfica de los flujos o procesos, a través de la sucesión de etapas del procedimiento y las relaciones que se desarrollan entre las diversas actividades que lo integran, mediante la utilización de un variado conjunto de símbolos. Tiene el objetivo de ordenar los procedimientos y entenderlos en su conjunción con el fin de identificar los problemas.

Este tipo de diagrama interrelaciona las diferentes respuestas y ayuda a la retroalimentación en cada proceso, pudiendo repetir el proceso varias veces.

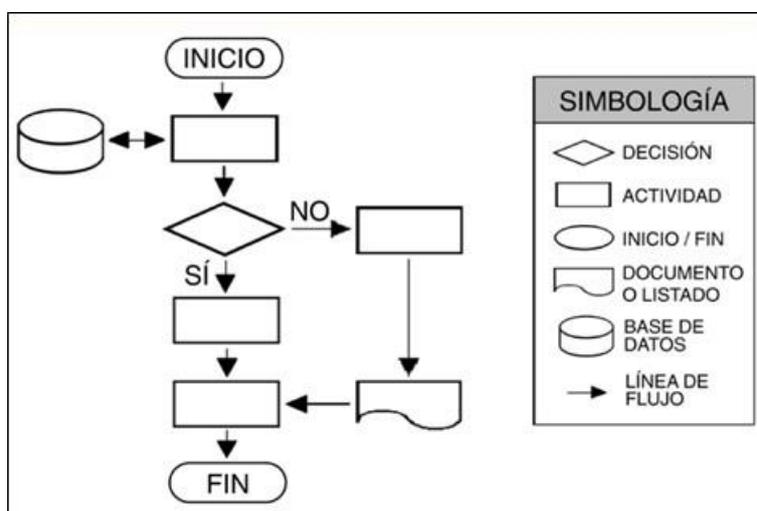


Figura 2. Diagrama de Flujo

Nota: Tomado de Gestión integral de la calidad: Implantación, control y certificación (Cuatrecasas, 2010, p.82).

Por otro lado, Camisón, Cruz y Gonzáles (2006) describen el diagrama de flujo o flujograma, como la sucesión de pasos de los que consta un proceso.

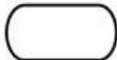
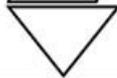
Esta representación gráfica se basa en el uso de variedad de símbolos que representan operaciones específicas (Económica, 2009).

a) Simbología de la American National Standard Institute (ANSI)

La American National Standard Institute (ANSI) ha trabajado en el desarrollo de una simbología utilizada en aquellos diagramas que se encuentran orientados para graficar el procesamiento electrónico de datos, con la finalidad de que se puedan representar los flujos correctos de la información recabada. De esta simbología se han aplicado algunos símbolos para la preparación de diagramas de flujo en el interior del área administrativa (Económica, 2009), en la siguiente tabla se muestra su adecuación:

Tabla 2.

Simbología ANSI

Símbolo	Significado	Símbolo	Significado
	Inicio / Fin		Decisión
	Operación / Actividad		Líneas de flujo
	Documento		Conector
	Datos		Conector de página
	Almacenamiento / Archivo		

Nota: Adaptado de Guía para la Elaboración de Diagramas de Flujo (Mideplan, 2009).

2.2.4.3 Histograma

El histograma es conocido por ser una herramienta de gráficos de barras, que tiene como objetivo demostrar la forma en la que se unifican los datos y distribuyen las frecuencias según la información recolectada. A su vez, permite la identificación de los datos recogidos en las hojas de verificación y dar inicio a un primer análisis del proceso que se desea mejorar para finalmente identificar problemas (López, 2016).

El histograma sirve para que se pueda ver en gráficas la información recolectada, ubicar dónde se tiene que profundizar el análisis y mejorar el proceso.

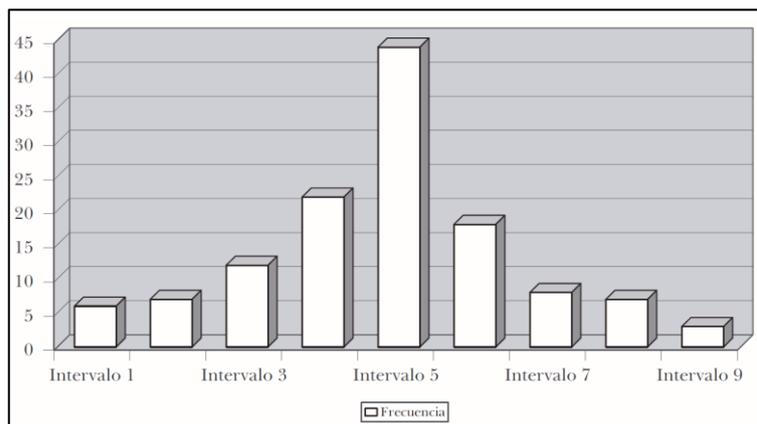


Figura 3. Histograma.

Fuente: Tomado de Gestión integral de la calidad: Implantación, control y certificación (Cuatrecasas, 2010, p.68).

2.2.4.4 Diagrama de Ishikawa

Según Cuatrecasas (2010) el diagrama de Ishikawa es denominado de esta manera en honor a su creador Kauro Ishikawa, quien fue su desarrollador. También es conocido con el nombre de diagrama de “espina de pez” por la similitud gráfica que tiene con la espina dorsal de los peces. El diagrama de Ishikawa, permite analizar de forma ordenada y sistematizada los problemas, las causas que los ocasionan y las causas de estas causas, siendo su resultado conocido como efecto. Entonces, esta herramienta permite identificar y analizar las causas o factores relacionados de un problema desde la raíz para darle solución.

El diagrama de Ishikawa se divide por cada área que está implementada en la empresa, se coloca cada problema y se trata de desglosar las causas posibles de cada problema, y así con cada ítem.

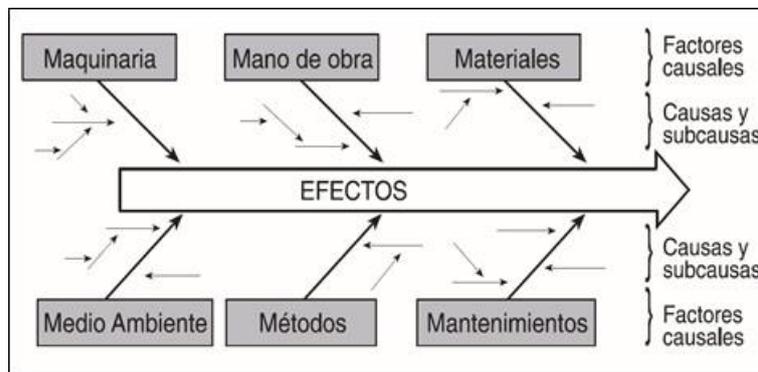


Figura 4. Diagrama de Ishikawa.

Fuente: Tomado de Gestión integral de la calidad: Implantación, control y certificación (Cuatrecasas, 2010, p.66).

2.2.4.5 Diagrama de Pareto

Otra forma de representar gráficamente las frecuencias de los datos obtenidos es el diagrama de Pareto. Sin embargo, esta herramienta muestra los datos de forma ordenada de mayor a menor, según nivel de importancia, para visualizar y poder identificar las causas más resaltantes del proceso que se desea mejorar y la posterior toma de decisiones. De igual manera, se grafican las causas que se tendrán que resolver primero (Cuatrecasas, 2010). Según el Principio de Pareto, se considera que el 80 % de los defectos se originan por un 20 % de causas. Aquí indica que el 80 % de los problemas está determinado por el 20 % de las causas, así cuando se reducen las causas, los problemas también deben de reducirse.

Esta herramienta se caracteriza por permitir un análisis gráfico, estableciendo un ordenamiento de las prioridades, ya que por lo general suele ser dificultoso el proceso de control de las deficiencias del producto o servicio que produce la organización.

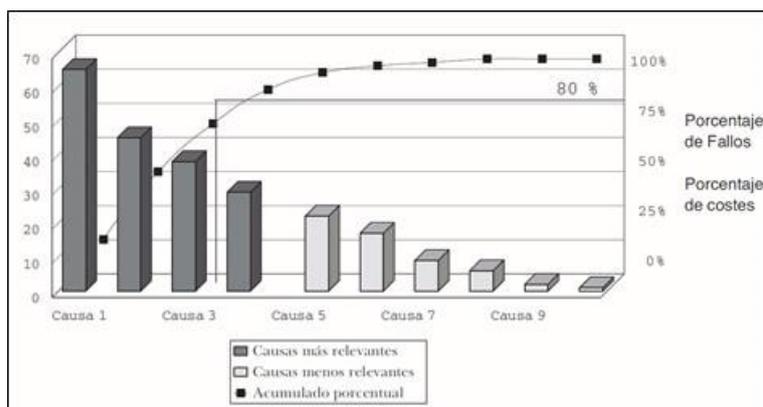


Figura 5. Diagrama de Pareto.

Fuente: Tomado de Gestión integral de la calidad: Implantación, control y certificación (Cuatrecasas, 2010, p.66).

2.2.4.6 Diagrama del árbol

Miranda, Chamorro y Rubio (2007) señalan que el diagrama del árbol permite organizar gráficamente las actividades programadas en sus tareas menores, para identificar las ideas más resaltantes y resolver el problema, desde lo más general hasta lo más específico de un proceso.

2.2.4.7 5 porqués

De acuerdo con Gangidi (2018) los 5 porqués se utilizan como una técnica que consiste en realizar preguntas reiteradas a una misma unidad de estudio, con la finalidad de conocer las causas y efectos de un determinado problema. Por su parte Dunn (2004) la define como un método que permite identificar la naturaleza del problema, así como determinar sus posibles soluciones de manera clara.

2.2.5 Calidad del servicio

2.2.5.1 Concepto de calidad

Según Camisón, Cruz y González. (2006) la calidad es la medida de la percepción en relación con las expectativas.

Se resalta su importancia por su vinculación con la satisfacción del cliente, asimismo ante un entorno competitivo adiciona un valor agregado para los clientes.

La calidad está determinada por la impresión que tiene el cliente sobre el producto que se le ofrece por parte de la empresa, si el cliente se identifica con la perspectiva de la empresa, se sentirá complacido con el producto.

2.2.5.2 Service Performance (SERVPERF)

Este modelo nace como respuesta al modelo SERVQUAL, el cual es utilizado para la cuantificación de la calidad referida al servicio, considerando las diferencias entre las expectativas y

la percepción que tienen los clientes con referencia al servicio entregado. A diferencia de este último, el SERVPERF se utiliza como una medida alterna a la calidad del servicio, considerando únicamente las percepciones de los clientes, siendo menor en preguntas que el SERVQUAL, lo que facilita su aplicación (Torres & Vásquez, 2015).

2.2.6 Desempeño laboral

Para Boada (2019) el desempeño laboral es considerado como el valor que la empresa espera de un colaborador. De igual manera, según De la Torre y Theme-Afan (2017), se denomina como desempeño laboral a la realización de tareas orientadas al cumplimiento de una meta, unificando la destreza, experiencia y habilidades.

Para complementar estos conceptos Apaza (2018) indica que se conoce como desempeño laboral al valor que se espera que aporte a la organización de las diferentes conductas laborales que un individuo realiza en un lapso de tiempo.

Dentro de los métodos utilizados para la evaluación del desempeño se tiene los siguientes:

2.2.6.1 Textos escritos

Este tipo de método ayuda a describir las fortalezas y debilidades de las personas que son evaluadas, una adecuada evaluación dependerá de las habilidades que tienen relación con la escritura del evaluador y el nivel de desempeño que muestran los colaboradores (Robbins et al., 2013). Según Ivancevich (2005) (como se citó en Mejía, 2012) a pesar de que este método aporta flexibilidad a la empresa, el principal inconveniente es que dificulta la comparación de los resultados obtenidos.

2.2.6.2 Incidentes críticos

Para Robbins y Judge (2013) el evaluador realiza una descripción de lo que el colaborador realizó correcta o incorrectamente, en función de ello se obtiene un resultado que consta de un listado de las conductas esperadas y de las que necesiten ser mejoradas. Para Ivancevich (2005) (como se citó en Mejía, 2012) este método requiere evaluaciones periódicas y constantes para evitar subjetividades, en este caso son las jefaturas las que determinan los indicadores para cada evaluación. La principal ventaja radica en la neutralización de subjetividades.

2.2.6.3 Escala de calificación gráfica

Esta escala considera las dimensiones del desempeño, iniciativa, honestidad, calidad y cantidad en el trabajo, lealtad, conocimiento y ampliación de los conocimientos. En comparación con los textos escritos y los incidentes críticos, el tiempo de preparación es menor permitiendo que se puedan realizar análisis cuantitativos y cualitativos (Robbins et al., 2013). Las escalas son de tres

tipos: continuas, semicontinuas y discontinuas. La ventaja de la implementación de este método es que permite su aplicación en grandes grupos y los evaluadores no requieren una capacitación especial. Las desventajas radican en que su aplicación es rutinaria, no genera retroalimentación y tiende a dar resultados generalizados (Werther, Keith & Guzmán, 2019).

2.2.6.4 Escala de calificación articuladas

Con este método se pueden evaluar comportamientos específicos; sin embargo, los inconvenientes radican en su énfasis en las actividades y no en los resultados. Asimismo, su aplicación genera costos elevados (Mondy, 2010).

2.2.6.5 Comparaciones forzadas

Este tipo de método es uno de los más aplicados y populares, se lleva a cabo mediante pares, por individuos y aplicando la jerarquización de grupos (Robbins et al., 2013). Para Chiavenato (2009), es un método comparativo y simple de realizar, pero poco eficiente, por lo que su uso es recomendado solo cuando los evaluadores no están capacitados para métodos con mayor complejidad.

2.2.6.6 Modelo de evaluación 180°

Este modelo evalúa la percepción del desempeño de un colaborador a través de sus propias perspectivas, así como del jefe inmediato (Espinoza, 2017). Para García (2015) el análisis de los resultados de esta evaluación no indica el fin de la evaluación, sino que da inicio al desarrollo de planes de desarrollo, con el fin de incrementar las competencias de los colaboradores y mejorar el desempeño laboral.

2.2.6.7 Modelo de evaluación 360°

La evaluación 360° del desempeño del colaborador, se obtiene a través de su autopercepción del jefe inmediato, del personal a cargo y de los clientes; es decir, de todo aquel que gira en torno al evaluado o tiene algún tipo de interacción con un alcance de 360°. En esta evaluación se identifica si las competencias definidas para un cargo se están cumpliendo y si hay oportunidades de mejora. El objetivo de la evaluación es el desarrollo del personal: primero se comunica al personal y se dan los objetivos de la evaluación, segundo se elabora el instrumento, tercero se realiza las evaluaciones y se entregan los resultados. Con los resultados la empresa hará promociones de puesto, planes de capacitaciones y generará líneas de carrera (Cubillas, 2016).

La principal ventaja de esta evaluación es que es la más completa, ya que la información proviene de diferentes lugares. Por lo contrario, existen diferentes desventajas como la exposición

del evaluado ante sus compañeros o superiores, la distorsión intencional de los datos por parte de sus colegas, y la vulnerabilidad de la información en caso sean tratados por personal inadecuado (Chiavenato, 2009).

2.2.7 Salud ocupacional

Según Paredes (2018) la salud ocupacional se define como una actividad eminentemente multidisciplinaria, orientada a la promoción y protección de la salud de los trabajadores, mediante la implementación de estrategias de prevención y el control permanente de enfermedades y accidentes. La Organización Panamericana de la Salud (2020) la sustenta como:

La que promueve la promoción y mantenimiento de un buen nivel de bienestar físico, mental y social de los colaboradores de una organización en todas las ocupaciones que realicen; todo ello mediante la prevención de las desviaciones de la salud, controlando los riesgos y procurando la adaptación del trabajo a las personas, y las personas a sus puestos de trabajo.

En tanto, esta labor indica que se debe prevenir todo tipo de accidentes que se den en el trabajo, así como heridas y enfermedades, protegiendo a los trabajadores física y psicológicamente. Ello, a su vez, incluye proporcionar ambientes adecuados en las organizaciones y exámenes periódicos; de allí que la salud ocupacional debe centrarse en prevenir y evitar que en las labores periódicas los trabajadores sean perjudicados. En esta área, los centros enfocados en la salud ocupacional coadyuvan a la prevención, promoción de la salud y son fuentes de información para futuras investigaciones sobre el tema.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Atención: servicio de salud ocupacional ofrecido a un trabajador de área usuaria (Policlínico Santa Catalina, 2021).

Áreas usuarias: empresa que envía a sus trabajadores para que hagan exámenes de salud ocupacional al policlínico (Policlínico Santa Catalina, 2021).

Área de RRHH: área del grupo empresarial que es responsable de controlar, contratar y despedir al capital humano de todas las empresas correspondientes al grupo empresarial (Policlínico Santa Catalina, 2021).

Área de proyectos: área del grupo empresarial que es responsable de aperturar nuevos negocios para el grupo empresarial, así como gestionar la logística y la limpieza de todas las empresas pertenecientes al grupo empresarial (Policlínico Santa Catalina, 2021).

Área de finanzas: área del grupo empresarial responsable de gestionar la economía de las empresas del grupo empresarial. De la misma manera, se encarga de realizar los pagos y gestionar

los ingresos y egresos de todas las empresas correspondientes al grupo empresarial (Policlínico Santa Catalina, 2021).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 MÉTODO Y ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación fue de tipo descriptiva porque se recolectó, diagnóstico, analizó y se describió la información documentaria de la empresa con la que se realizó la propuesta de mejora.

3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación fue de diseño no experimental debido a que no se manipularon las variables de estudio; además, fue de corte transversal porque se recolectaron los datos en un momento único del tiempo.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 Población

La población estuvo compuesta por los 12 trabajadores del policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina. Asimismo, se incluyó a las 78 empresas-clientes que recibieron algún servicio del policlínico.

3.3.2 Muestra

En cuanto a los trabajadores, se consideró a toda la población. Por otro lado, en cuanto a las empresas-clientes el tamaño fue determinado por el muestreo por conveniencia ya que se consideró a las empresas que estaban disponibles y dispuestas a participar en el estudio. En total la muestra estuvo compuesta de 29 trabajadores de las empresas que respondieron y 5 responsables de las áreas usuarias.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1 Técnicas

Las técnicas utilizadas fueron: entrevista, encuesta y observación.

Para Hernández, Fernández, y Baptista (2014) la entrevista se utiliza para conocer información precisa, por lo que el uso de esta técnica ayudó a detectar las causas del problema.

La técnica descrita se aplicó a los trabajadores que tenían a cargo personal. Este aspecto se consideró importante porque permitió conocer los problemas del policlínico de salud ocupacional, cómo se realizaba el control del policlínico, así como el desempeño y gestión del personal.

Por otro lado, la encuesta es una técnica que se usa para recolectar datos de forma rápida y óptima (Casas, Repullo y Donado, 2003). Con la encuesta se conoció el nivel de calidad del servicio de los clientes considerando a los trabajadores de las empresas-clientes que asistían al policlínico. Además, se conoció el nivel de motivación y compromiso organizacional de los trabajadores.

Como tercera técnica se tuvo a la observación, en donde se analizan y se comprenden procesos, situaciones con la finalidad de identificar problemas (Hernández et al., 2014). Con la observación se determinaron las actividades de los procesos del policlínico de salud ocupacional, así como el estado de máquinas, y el medio ambiente.

3.4.2 Instrumentos de recolección de datos

Tabla 3.

Cuadro de instrumentos de recolección de datos

Instrumento	Público objetivo	Objetivo
Escala SERVPERF	Trabajadores de las empresas-clientes	Conocer el nivel de servicio.
Entrevista estructurada	semi Jefes de cada área	Conocer la percepción del desempeño y gestión del personal, además la gestión del policlínico de salud ocupacional.
Listado de preguntas (5 por qué)	Trabajadores, empresas clientes	Conocer la percepción de satisfacción laboral, el nivel del servicio y el cumplimiento de procesos (trabajadores). El nivel de capacitación (jefes de área). expectativas del servicio (empresa-cliente).
Escala de compromiso organizacional	Trabajadores	Conocer el nivel de compromiso organizacional
Escala de motivación	Trabajadores	Conocer el nivel de motivación organizacional
Ficha de observación	Trabajadores	Para determinar las funciones de cada trabajador y su cumplimiento.
Ficha de observación	Todas las áreas	Para determinar el estado de maquinarias y equipos
Ficha de observación	Todas las áreas	Para determinar las condiciones del medio ambiente
Ficha de observación	Todas las áreas	Para determinar la gestión de insumos, herramientas y/o materiales.
Ficha de observación	Área de ventas	Para determinar la gestión de ventas.

Fuente: Elaboración propia

La investigación se inició con el diagnóstico del policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina. Para determinar las causas del problema se aplicaron las herramientas básicas de calidad. También se utilizó encuestas, entrevistas semiestructuradas y fichas de observación presentadas en el anexo 1.

Con el fin de garantizar la mejora de la productividad, se actualizó el manual de funciones y se capacitó a los trabajadores. Para que puedan controlar el diseño de mejora, se propuso medidas de control que garantizarán el cumplimiento de los objetivos. Para finalizar, ante la probabilidad de ocurrencia de problemas, se propuso un formato para registrar las falencias y las acciones correctivas necesarias.

CAPÍTULO IV

DIAGNÓSTICO Y RESULTADOS

4.1 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

4.1.1 Reseña

El Policlínico Santa Catalina que inició sus actividades hace 6 años, está dedicado a prestar los servicios de salud ocupacional. Al respecto, la empresa está comprometida a cubrir las necesidades y expectativas del grupo empresarial con un servicio integral de los trabajadores. Por otro lado, la empresa está certificada por el Ministerio de Salud, contando con trabajadores actualizados en las últimas normativas legales. Además, su misión es brindar un servicio que mejore las estrategias de negocio de sus clientes, teniendo como base del servicio la prevención de salud con la cual se garantizará un rendimiento idóneo con altos estándares de productividad.

4.1.2 Resultados del tratamiento y análisis de la información

A continuación, se presentan los resultados de la productividad del policlínico, donde primero se presentan los resultados de productividad, seguido por las ventas, costos, estructura organizativa, funciones, satisfacción laboral, compromiso y motivación, percepción del servicio, ambiente, maquinarias y equipos, procesos.

4.1.2.1 Productividad

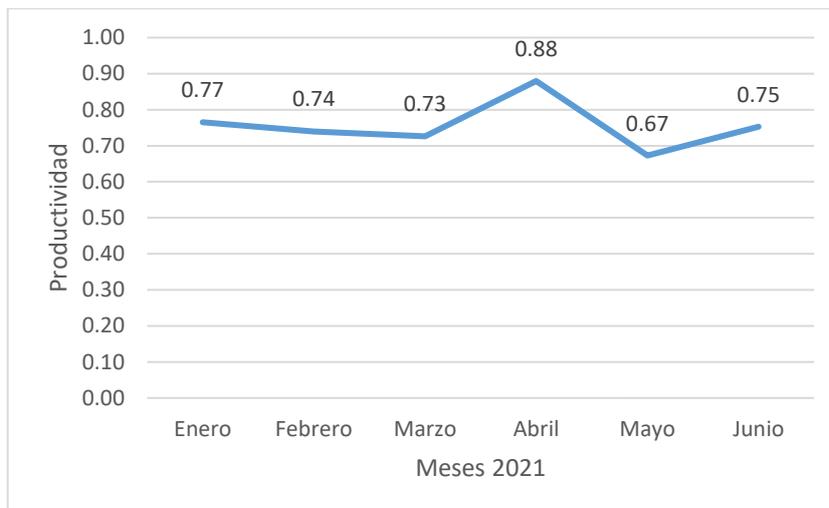


Figura 6. Productividad (enero - junio 2021)

Fuente: Policlínico Santa Catalina,

En el año 2021 las atenciones en promedio son de 50 por mes, lo que genera ingresos ineficientes para cubrir los costos totales. De la misma manera, la productividad es ineficiente siendo inferior a 1.

Ante este dato se solicitó los datos de costos y ventas del policlínico de salud ocupacional.

4.1.2.2 Ventas

Se tuvo acceso a los reportes de ventas de los meses de enero a junio de 2021, donde el número de atenciones mensuales es inferior en promedio de 75%.

Tabla 4.

Ventas mensuales

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Nro de atenciones	51	49	48	60	44	50
Precio	S/ 267.54					
Total	S/ 13,644.54	S/ 13,109.46	S/ 12,841.92	S/ 16,052.40	S/ 11,771.76	S/ 13,484.02
Nro de atenciones	200	200	200	200	200	200
Precio	S/ 267.54					
Total	S/ 53,508.00					
Pérdida	75%	76%	76%	70%	78%	75%

Fuente: Policlínico Santa Catalina

El policlínico espera atender como mínimo 200 atenciones al mes, pero no logra cubrirlo mensualmente. Por otro lado, como capacidad máxima se podría atender 35 atenciones por día, debido a que una atención en promedio demora dos horas, en donde de 8 am a 1 pm se deberían

atender 25 atenciones y, en la tarde correspondería 10 atenciones. Por lo dicho anteriormente, la empresa en capacidad máxima vendería S/9,363.90 por día. Sin embargo, esperan vender mensualmente S/53,508.00 que al no ser alcanzado representa en promedio pérdidas de 75% por mes.

4.1.2.3 Costos

En cuanto a los costos, el administrador reporta lo requerido por cada área, pero no realiza gestión de costos. Por otro lado, tampoco es responsable de seleccionar al personal.

Tabla 5.

Costos de la empresa

		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Personal fijo	S/	15,430.00	S/ 15,430.00				
Especialistas	S/	1,428.00	S/ 1,372.00	S/ 1,344.00	S/ 1,680.00	S/ 1,232.00	S/ 1,411.20
Uso de maquinas	S/	408.00	S/ 392.00	S/ 384.00	S/ 480.00	S/ 352.00	S/ 403.20
Insumos	S/	357.00	S/ 343.00	S/ 336.00	S/ 420.00	S/ 308.00	S/ 352.80
Otros	S/	204.00	S/ 196.00	S/ 192.00	S/ 240.00	S/ 176.00	S/ 201.60
Costos total	S/	17,827.00	S/ 17,733.00	S/ 17,686.00	S/ 18,250.00	S/ 17,498.00	S/ 17,798.80

Fuente: Policlínico Santa Catalina

En cuanto a los costos, se denota que son superiores a las ventas dando una pérdida operativa de S/. 25 994.92, pero que no es evidenciado de forma correcta, debido a que el área de finanzas del grupo empresarial junta los ingresos con los correspondientes a los psicósomáticos, que son de otra razón social.

4.1.2.4 Estructura organizativa

En el área de finanzas, el juntar los ingresos con el psicósomático están fuera del control del policlínico, el cual está compuesto por 8 áreas en las que el personal asiste al local de lunes a sábados, siendo los siguientes:

- Administración.
- Medicina ocupacional.
- Laboratorio.
- Psicología.
- Triage.
- Espirometría
- Audiometría
- Admisión



Figura 7. Organigrama
Fuente: Policlínico Santa Catalina

En cuanto a las áreas no consideradas, el director médico coordina directamente con el médico ocupacional o el administrador las firmas de documentos, las otras áreas son requeridas según lo programado en las atenciones.

Los responsables de las áreas son:

Tabla 6.

Responsables del área

Área	Cargo
Administración	Administrador
Medicina ocupacional	Médico ocupacional
Laboratorio	Biólogo
Psicología	Psicólogo
Triaje	Enfermera Técnica enfermera
Espirometría	Enfermera
Audiometría	Enfermera
Admisión	Recepcionista

Fuente: Policlínico Santa Catalina

4.1.2.5 Funciones

Previamente, es importante mencionar que, al solicitar un nuevo trabajador, el proceso de selección no es realizado por el administrador del Policlínico, sino como política del grupo empresarial es el área de recursos humanos quien lo selecciona.

En el anexo 2 se presentan las evaluaciones del cumplimiento de funciones siendo el resultado lo siguiente:

En relación con las funciones de cada trabajador, el policlínico es dirigido por un administrador quien es el encargado de dirigir el personal, la operatividad del centro, pedir requerimiento, realizar el seguimiento de deudas, gestionar las actividades del ingreso y verificar la entrega de los exámenes, también de hacer los requerimientos de cada área. Sin embargo, según el manual de funciones, el administrador es también el encargado de buscar nuevos clientes y de hacer el seguimiento a los vencimientos de los exámenes de las empresas, actividades que no realiza. Esto último a razón de que el administrador realiza las funciones de otras áreas. De la misma manera, en decisiones sobre trámites relacionados a los permisos del centro médico ocupacional no los hace eficientemente, no es creativo innovador, proactivo y con iniciativa, solo se centra en cumplir con lo calendarizado. Por otro lado, él es responsable de verificar los resultados de las demás áreas, también sale a campo siendo en ocasiones fuera de su horario de trabajo. Sin embargo, desconoce que dentro de sus funciones está el de concientizar a los clientes sobre la importancia de los exámenes médicos y de explicarles los servicios del policlínico. De la misma forma, solo se hace responsable de las auditorías internas y no de las externas, cuando estas forman parte de sus responsabilidades. Por otro lado, cumple con todas las habilidades, experiencia y actitudes requeridas para el puesto.

El área de laboratorio está a cargo de un biólogo que cumple con la función de recepcionar las muestras de orina, sangre y esputo, procesar las muestras, y llenar las hojas de controles. De

manera poco frecuente, sale a tomar muestras. Sin embargo, no cumple con proponer mejoras al laboratorio. Por otro lado, cumple con el perfil profesional pero no con las habilidades ni actitudes, siendo intolerante en el trato, con poco compromiso y con pocos tratos con el cliente y compañeros de trabajo. Además, de no colaborar al menos que se le pida.

El área de psicología es dirigida por una licenciada en psicología, quien es una profesional proactiva que realiza su trabajo fuera del centro médico ocupacional a horas que no corresponden a sus horarios de su trabajo. No obstante, respecto a sus propias funciones, evalúa y diagnostica correctamente a los pacientes, los sabe guiar en todo el proceso y propone mejoras con las compras de nuevos test que mejoren las evaluaciones. De la misma manera, cumple con todas las habilidades y actitudes del puesto.

Las áreas de audiometría, espirometría y triaje son responsabilidad de una enfermera calificada que además dentro de sus funciones está el realizar electrocardiogramas y proponer nuevas ideas, funciones que sí cumple. Sin embargo, no cumple con las funciones de capacitar a la técnica de enfermería, tampoco realiza el seguimiento de los pacientes pendientes ni coordina las atenciones programadas, lo que le sobrecarga al administrador. En cuanto a las actitudes y habilidades sí cumple con todas. (Ver anexo 2)

En el área de triaje se encuentra la enfermera y la enfermera técnica quien guía y atiende a los clientes, también toma muestras junto a la enfermera con buen trato, trabaja perfectamente en equipo, cumpliendo con las habilidades y actitudes del puesto. Por otro lado, la profesional fue contratada para sacar pruebas COVID.

La recepcionista es la responsable del área de admisión, se encarga de recepcionar los clientes y atender sus llamadas, coordinar las citas y los exámenes. Sin embargo, no cumple con informar a los usuarios sobre observaciones y realizar el levantamiento de observaciones, siendo esta responsabilidad asumida por el administrador, el cual considera que la persona encargada del área posee la experiencia para desarrollarlo. En relación con las actitudes y habilidades no es proactiva, dando consecuencia la sobrecarga al administrador.

Para finalizar, todos los responsables cumplen con la educación, formación y experiencia. Sin embargo, en las funciones, actitudes y habilidades sí se evidencian diferencias, que genera que el administrador realice funciones que no le corresponden, descuidando la gestión de ventas. Del análisis también se evidencia que no realizan el seguimiento de los clientes en cuanto al vencimiento de los exámenes, tampoco buscan nuevos clientes, considerando que no están trabajando en capacidad máxima ni cumplen con lo mínimo aceptado de los ingresos.

4.1.2.6 Satisfacción laboral de trabajadores

En el anexo 3 se presentan las respuestas del personal relacionadas a la satisfacción laboral en el trabajo.

En cuanto a la satisfacción laboral, ante la pregunta sobre su percepción de satisfacción laboral, respondieron que sí; la razón fue porque les agradaba, era cómodo y ante las limitaciones se cumplía con el servicio. Sin embargo, para el administrador un problema era que el personal en algunas ocasiones, por órdenes del área de recursos humanos, también se encargaba de los exámenes psicosomáticos. Ello generaba que se mezclen los ingresos de los exámenes psicosomáticos con los del policlínico.

4.1.2.7 Compromiso y motivación de trabajadores

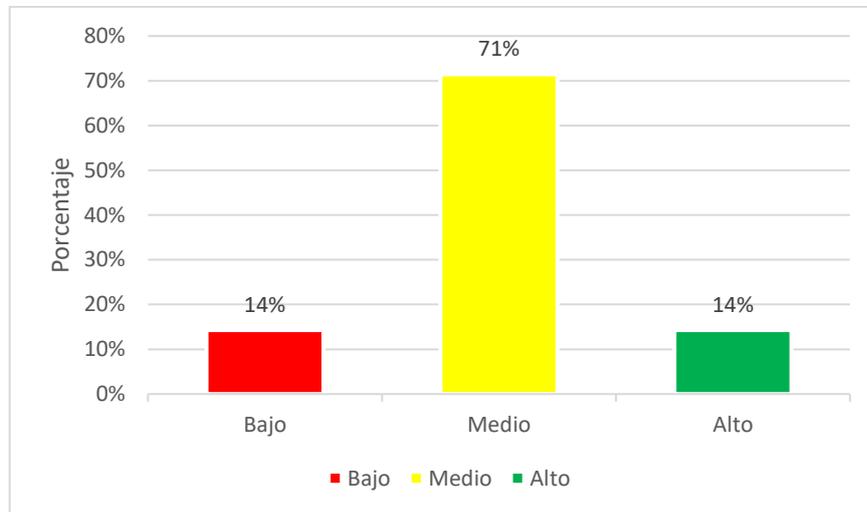


Figura 8. Compromiso de trabajadores

Fuente: Policlínico Santa Catalina

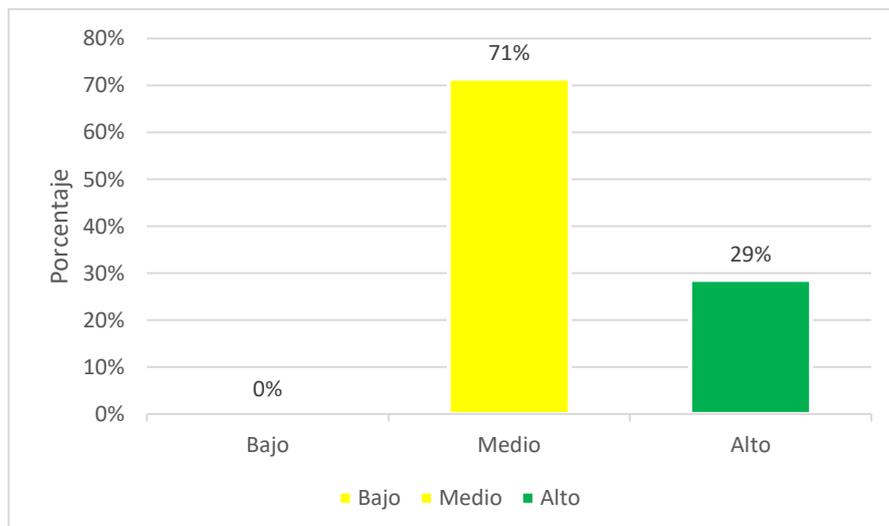


Figura 9. Motivación de trabajadores

Fuente: Policlínico Santa Catalina

De las tablas presentadas en el anexo 4, se analizó al compromiso y a la motivación de los trabajadores del policlínico a razón de que, sin estar en capacidad máxima, no cumplían sus funciones y le recargaban de trabajo al administrador, generando que no se centre en generar más ventas. Por lo tanto, en su mayoría los trabajadores están en nivel medio de compromiso y motivación, lo que denota un punto débil por mejorar.

4.1.2.8 Percepción del servicio

En el anexo 3 se presenta las respuestas de la percepción del servicio del policlínico desde la perspectiva de los trabajadores, quienes indicaron que el servicio está entre adecuado, bueno y muy bueno, debido a que falta alcanzar la calidad en servicio; ello a causa de la falta de capacitaciones al personal y trabajo en la marca del policlínico. Lo cual a su vez se debe a la falta de presupuesto, además no hay un área exclusiva para realizar esas observaciones ni un plan que dé un punto de partida para desarrollar la marca del centro médico.

En el anexo 5 se presenta las respuestas de la percepción del servicio del policlínico, desde las perspectivas de las áreas usuarias (empresas), que indicaron que el servicio era: rápido, con buena atención, oportuno, con entrega del examen en el mismo día, eficiente; además, el personal tenía un trato amable, empático y respetuoso dando soluciones a los problemas y haciéndolos sentir bien.

De lo descrito líneas arriba se infiere que la calidad del servicio era buena. Sin embargo, desde su apertura llegaron atender a 78 áreas usuarias, los que se han reducido hasta llegar a 5 áreas usuarias, representando 93.75 % de clientes perdidos.

De la misma manera, en el anexo 5 se presentan la percepción de la calidad del servicio desde las perspectivas de los trabajadores de las áreas usuarias que van al local, califican el servicio como muy bueno.

Tabla 7.

Calidad del servicio

Nro. de pregunta	Dimensiones	Media	Importancia de la dimensión	Valor
1 y 2	Dimensión de criterio de fiabilidad	9.0	32%	2.9
3 y 4	Dimensión de capacidad de respuesta	9.0	22%	2.0
5 y 6	Dimensión de seguridad	9.4	19%	1.8
7 y 8	Dimensión de empatía	9.0	16%	1.4
9 y 10	Dimensión de elementos tangibles	8.9	11%	1.0
Percepción de calidad del servicio				9

Fuente: Policlínico Santa Catalina

Asimismo, los trabajadores perciben que el centro ocupacional es fiable, con capacidad de respuesta, dando seguridad y empatía, ofreciendo instalaciones óptimas, consideradas por la mayoría de muy bueno a excelente.

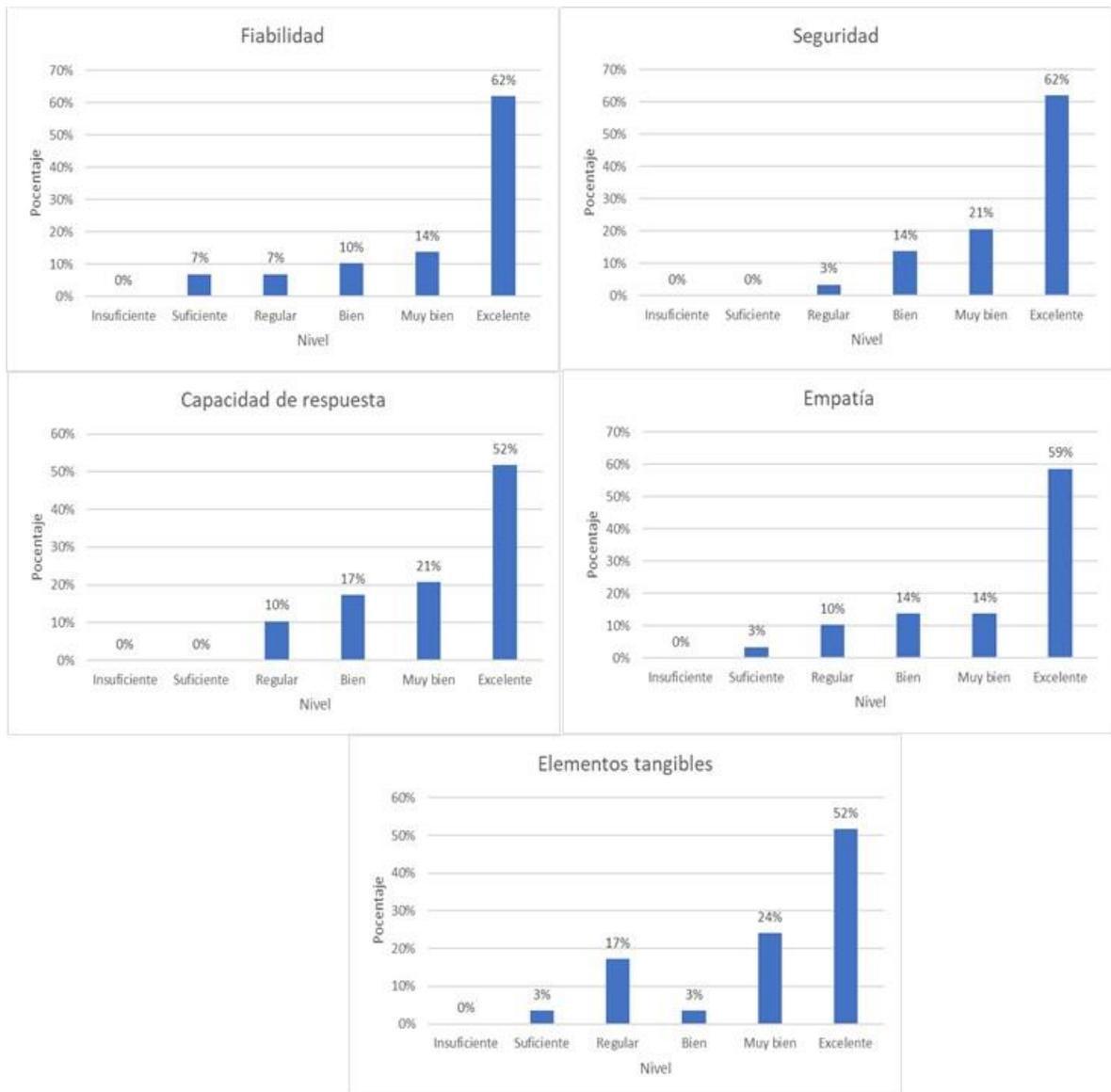


Figura 10. Dimensiones calidad del servicio
Fuente: Policlínico Santa Catalina

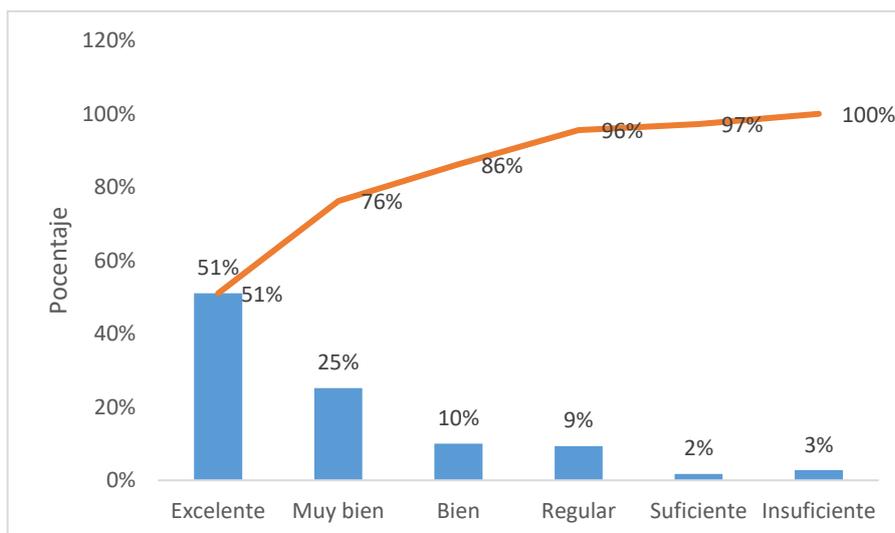


Figura 11. Pareto calidad del servicio
Fuente: Policlínico Santa Catalina

En la figura anterior se reafirma que el servicio es considerado mayormente como excelente (51%), seguido por muy bueno (25%) y bueno (10%).

4.1.2.9 Ambiente

Tabla 8.

Ambiente

Área	Ambiente
Administración	Oficina
	Archivo
Medicina	Medicina
Laboratorio	Laboratorio
Triaje	Prueba COVID 19
	Toma de muestras
Espirometría	Espirometría
Audiometría	Audiometría
Admisión	Recepción
Rayos x	Rayos x
Odontología	Odontología

Fuente: Policlínico Santa Catalina

En cuanto a los ambientes, es responsabilidad del área de proyectos del grupo empresarial el mantenimiento de los ambientes. Por otro lado, en el anexo 7 se presenta la ficha de observación relacionada a los ambientes del policlínico, donde se concluye que los ambientes son buenos, con

una temperatura templada, con buena ventilación, con el espacio adecuado por cada área, con un ambiente bien distribuido y buena iluminación.

4.1.2.10 Maquinarias y equipos

En el anexo 8 se presenta la ficha de observación relacionadas a maquinarias y equipos del policlínico, donde se evidenció que las maquinarias y equipos tienen en promedio tres años de antigüedad, a los cuales se le da una vez al año un mantenimiento certificado. Además, de los 35 equipos/máquinas solo 4 tienen repuestos y 3 tienen un equipo/máquina de reemplazo en caso de avería. Por lo tanto, los equipos en general son buenos. Además, el policlínico cuida sus equipos y cumple con los requerimientos de las autoridades al probar la calidad de los equipos con las certificaciones de mantenimiento.

4.1.2.11 Materiales

En relación con la compra de materiales, el administrador no tiene responsabilidad directa, lo que hace es cumplir con el envío de formatos, siendo responsabilidad del área de proyectos del grupo empresarial.

4.1.2.12 Procesos

Por razones de confidencialidad de la empresa, no se puede mostrar ni mencionar los pasos de los procesos; sin embargo, fueron evaluados junto con el administrador.

Tabla 9.

Procedimientos

Procedimientos	Cumple
Procedimiento de toma de muestra	Si
Procedimiento de laboratorio	Si
Procedimiento de espirometría	Si
Procedimiento de triaje	Si
Procedimiento de audiometría	Si
Procedimiento de odontología	Si
Procedimiento de psicología	Si
Procedimiento de oftalmología	Si
Procedimiento de medicina ocupacional	Si
Procedimiento de recepción	Si
Procedimiento de rayos x	Si

Fuente: Policlínico Santa Catalina

Todos los procedimientos son cumplidos. Sin embargo, el área de administración no tiene procedimientos documentados. La razón es porque los permisos para que esté operativo el policlínico, exigen esos procedimientos, pero no exigen el administrativo. Además, el grupo empresarial tiene áreas que absorben algunas funciones como finanzas, recursos humanos y operaciones, pero ninguna se preocupa por las ventas.

En tanto, el procedimiento de odontología rara vez es realizado y el procedimiento de espirometría no se realiza por restricciones del COVID-19.

4.1.2.13 Análisis

En el punto 4.1.2.1. se presentó la baja productividad del policlínico en los meses de enero a junio de 2021, que era ocasionado por las bajas ventas. Cabe resaltar que el policlínico perdía el 75 % de lo esperado mensualmente. En la misma línea los costos eran superiores a las ventas.

Ante esta situación y lo analizado en los puntos 4.1.2.2. al 4.1.2.13. se concluye que la baja productividad es ocasionada por:

- El administrador realiza funciones que no le corresponden.
- El personal desconoce sus funciones.
- El personal está en su mayoría medianamente comprometido y motivado.
- El administrador no tiene detallados sus procedimientos.
- La gestión de ventas es ineficiente.
- El policlínico no controla todas sus áreas.

Para profundizar estas causas se realizó un diagrama de Ishikawa, se determinó el porcentaje de causas y se realizó el respectivo Pareto de causas:

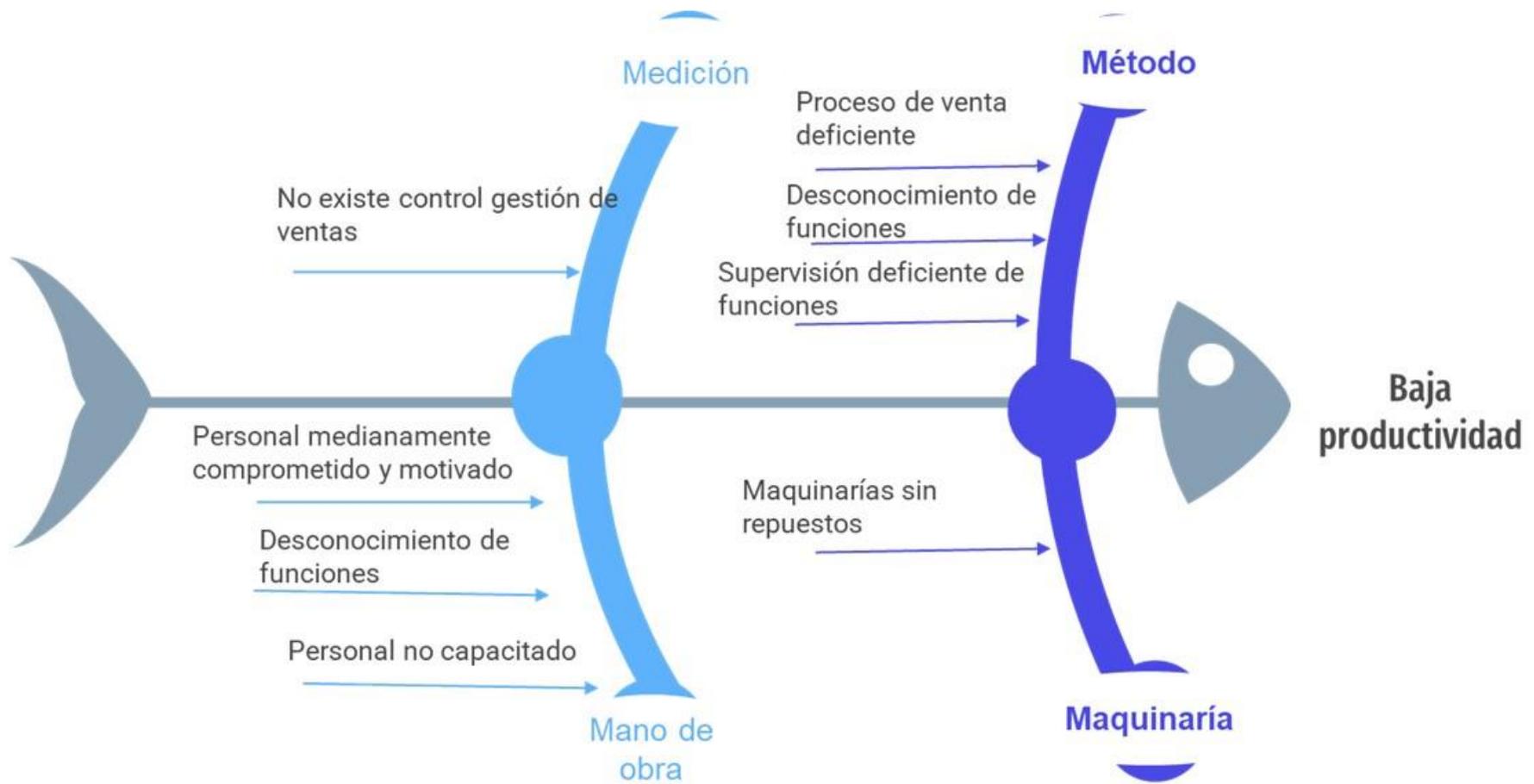


Figura 12. Diagrama de Ishikawa
Fuente: Policlínico Santa Catalina

Tabla 10.*Porcentaje de causas*

Nro	Causas	Medición	Método	Mano de Obra	Máquina	Total	Porcentaje	Acumulado
C1	Falta de capacitación.	x	x	x	x	4	21%	21%
C2	Administración realiza funciones que no le corresponden.	x	x	x	x	4	21%	42%
C3	Personal desconoce sus funciones.	x	x		x	3	16%	58%
C4	No existe indicadores de gestión de ventas.	x				1	5%	63%
C5	Proceso de ventas deficiente.		x			1	5%	68%
C6	Supervisión deficiente de funciones.		x			1	5%	74%
C7	Personal en su mayoría medianamente comprometido y motivado.			x		1	5%	79%
C8	Procedimientos administrativos no definidos		x			1	5%	84%
C9	Falta de planes de desarrollo			x		1	5%	89%
C10	El área de RRHH no forma parte del policlinico			x		1	5%	95%
C11	Maquinarias sin repuestos.				x	1	5%	100%
						19	100%	

Fuente: Policlínico Santa Catalina

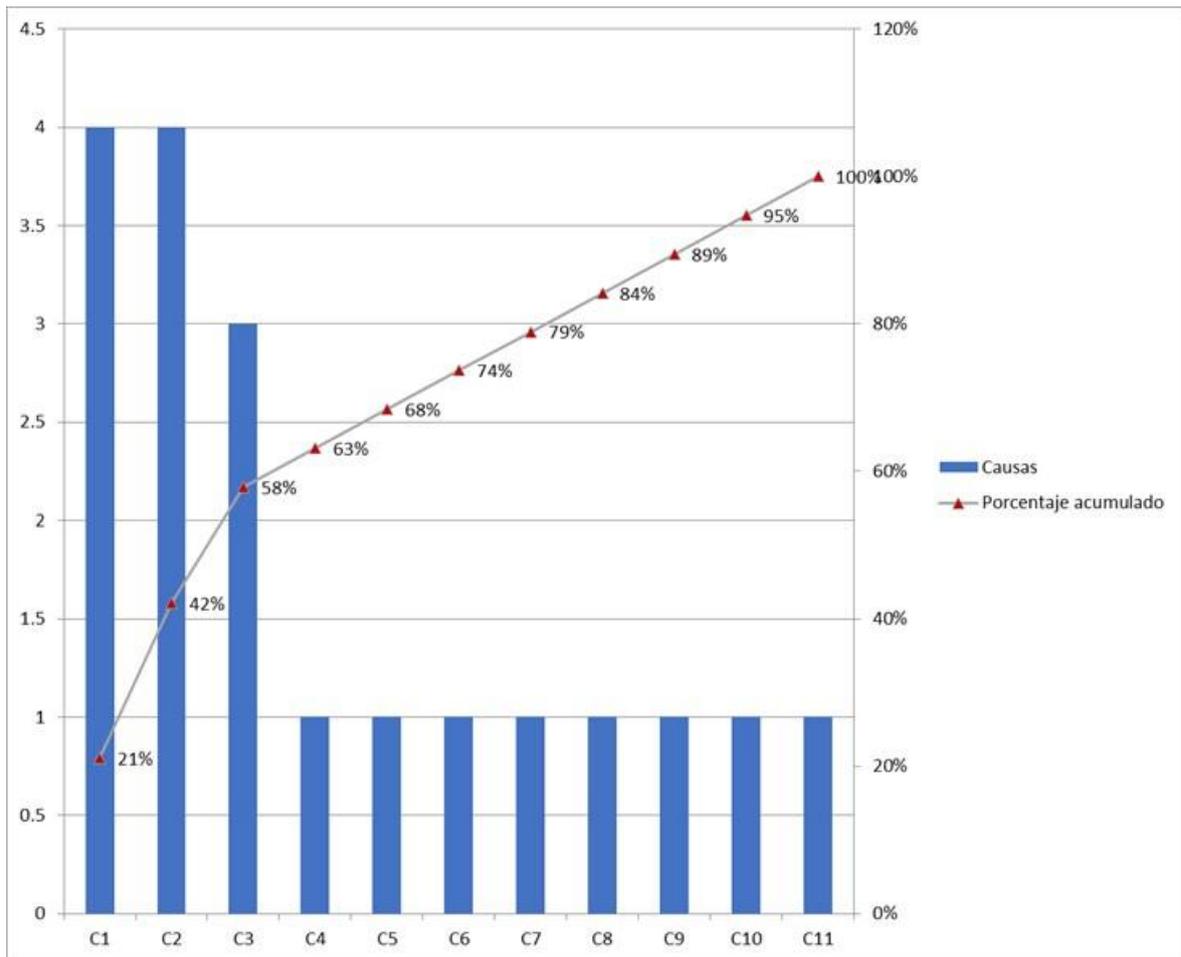


Figura 13. Pareto de causas
Fuente: Policlínico Santa Catalina

Con los resultados del diagrama, se tabularon las causas que más se repetían y se ponderaron para elaborar un Pareto, con el que se concluyó que la mejora estará centrada a mejorar hasta la causa 8 (C8), debido a que las causas 9, 10 y 11 no pueden ser realizadas por el policlínico por la naturaleza de las áreas del grupo empresarial. En la misma línea, para identificar las causas raíces de la baja productividad se realizó el análisis causa-raíz.

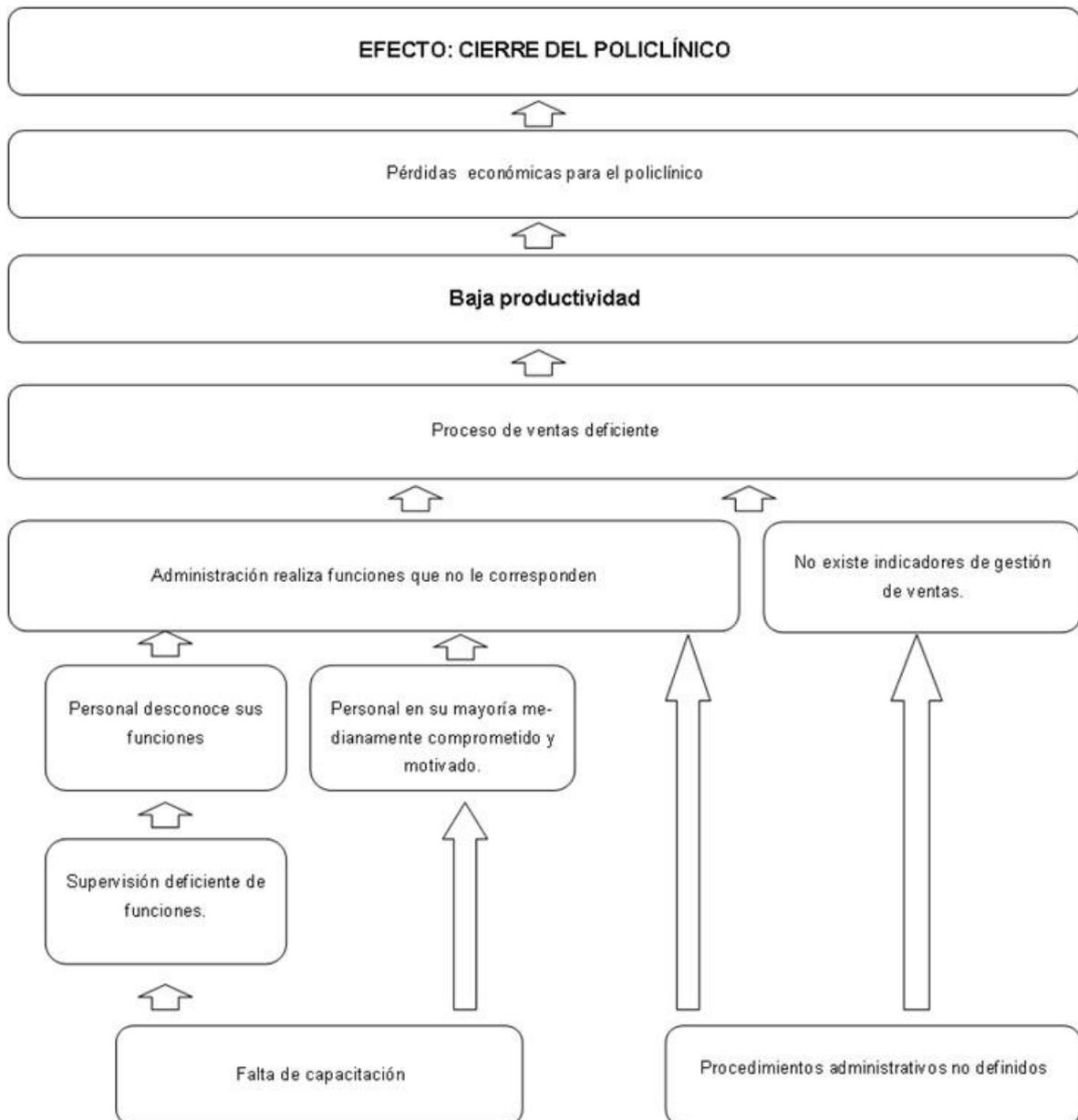


Figura 14. Análisis causa raíz
Fuente: Policlínico Santa Catalina

El problema principal, es la baja productividad que es ocasionada por un proceso de ventas deficiente. Esto es ocasionado porque el administrador realiza funciones de otras áreas y descuida las suyas, así como se observa la inexistencia de los indicadores de gestión. Las dos causas mencionadas anteriormente, son ocasionadas por no contar con procedimientos administrativos definidos.

Adicionalmente, el administrador realiza funciones de otras áreas y descuida las suyas, debido a que el personal desconoce sus funciones y está medianamente comprometido y motivado. La supervisión deficiente de funciones y el mediano compromiso y motivación del personal se deben

a la falta de capacitación puesto que sus integrantes no conocen todas sus funciones. Por otro lado, el administrador tampoco realiza sus funciones porque los procedimientos administrativos no están definidos.

Por consiguiente, la mejora estará centrada realizar un programa de capacitación sobre sus funciones, en donde también se incluirán temas que motiven y comprometan al personal. De la misma manera, se realizará los procedimientos administrativos faltantes enfocado en ventas. Para finalizar con estas mejoras se incrementará la productividad.

CAPÍTULO V

DISEÑO DE MEJORAS PROPUESTAS

5.1 APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA PHVA

La propuesta de mejora estará basada en la metodología de PHVA y se centrará en mejorar la productividad a través de los siguientes pasos:

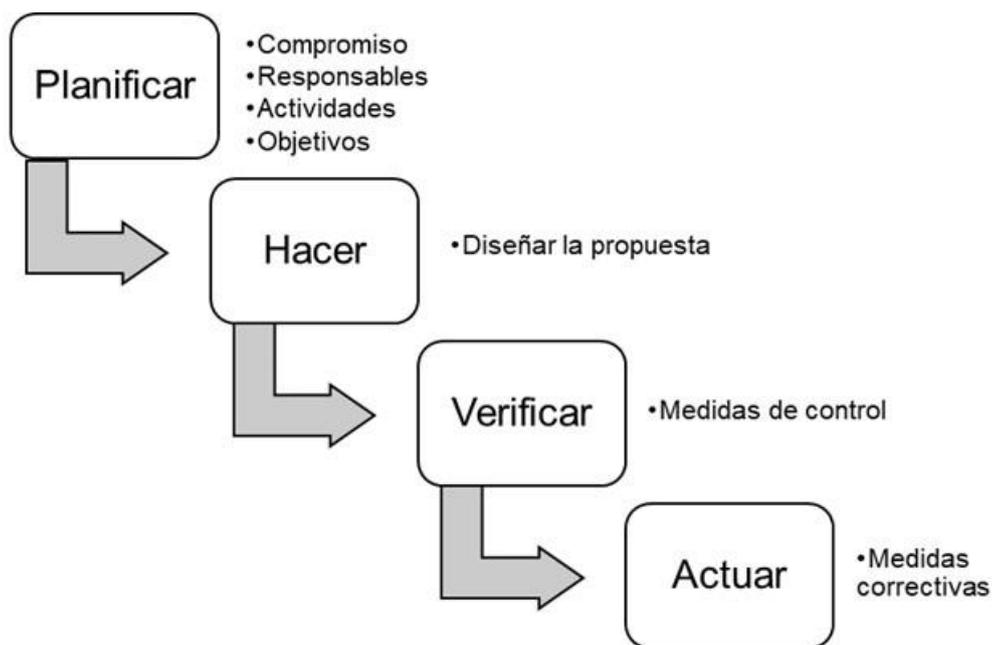


Figura 15. Metodología PHVA
Fuente: Elaboración propia

5.1.1 Planificar

5.1.1.1 Compromiso y responsabilidades

Se deberá contar con el apoyo del Gerente General, Médico Ocupacional y Administrador, indicando la importancia de tener un plan de mejora para todos los servicios que presta el policlínico.

SOLICITUD A GERENCIA
<p>Estimado Gerente General</p> <p>En vista de la actual problemática a la que nos vemos enfrentados, solicitamos su apoyo y aprobación para la ejecución de una propuesta para la mejora de la productividad mediante la metodología PHVA en los procesos del Policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina, a fin de optimizar la productividad de las áreas administrativas, operativas y de ventas.</p> <p>Y para iniciar con la mejora se definirán los objetivos (estrategias), las actividades a ejecutar designando a los responsables de su seguimiento y ejecución, las capacitaciones a tomar en cuenta, entre otras actividades que se vean necesarias; todo ello previa autorización por su despacho.</p> <p>Esperamos su atención y aprobación para la ejecución.</p> <p>Atentamente,</p> <p>_____</p>

Figura 16. Solicitud a Gerencia

Fuente: Elaboración propia

En esta etapa también se definen los objetivos, para poner en marcha la propuesta de mejora, considerando las actividades a ejecutar y a sus futuros responsables, tal como se muestra a continuación:

Tabla 11.*Objetivos de la propuesta*

Objetivos	Actividades	Responsable
Capacitar al 100% de los colaboradores sobre los procedimientos y funciones en sesenta y tres horas	Elaborar y presentar la propuesta de mejora	Médico ocupacional Administrador
	Solicitar autorización a gerencia	Administrador
	Actualizar el Manual de Organización y Funciones	Recursos Humanos
	Desarrollar el programa de capacitaciones para todas las áreas administrativas y operativas	Médico ocupacional Administrador
	Cotizar las capacitaciones para todas las áreas	Administrador
	Aprobación del presupuesto para la ejecución de las capacitaciones	Gerente General
	Ejecución de capacitaciones	Administrador
	Actualizar y capacitar sobre los procedimientos operativos del Policlínico	Médico ocupacional
Incrementar las ventas en 200% en cuatro meses	Simular la operatividad del Policlínico o capacidad máxima	Administrador
	Evaluar los resultados	Gerente General Médico ocupacional Administrador
	Toma de decisiones	Gerente General Médico ocupacional Administrador

Habiendo establecido los objetivos, las actividades y los responsables, se procede a definir el cronograma de las actividades, considerando que la ejecución de los mismos será desde el mes de setiembre a noviembre del año 2021.

Tabla 12.

Cronograma de actividades

Actividades	Inicio	Fin	Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaborar y presentar la propuesta de mejora	1/09/2021	8/09/2021	■															
Solicitar autorización a gerencia	9/09/2021	11/09/2021		■														
Actualizar el Manual de Organización y Funciones	15/09/2021	19/09/2021			■													
Desarrollar el programa de capacitaciones para todas las áreas administrativas y operativas	22/09/2021	29/09/2021				■												
Cotizar las capacitaciones para todas las áreas	30/09/2021	3/10/2021					■											
Aprobación del presupuesto para la ejecución de las capacitaciones	6/10/2021	10/10/2021						■										
Ejecución de capacitaciones	13/10/2021	16/10/2021							■									
Actualizar y capacitar sobre los procedimientos operativos del policlínico	20/10/2021	31/10/2021								■								
Simular la operatividad del Policlínico o capacidad máxima	1/11/2021	11/11/2021									■							
Evaluar los resultados	14/11/2021	18/11/2021										■						
Toma de decisiones	21/11/2021	25/11/2021											■					

Nota: Elaboración propia.

5.1.2 Hacer

En esta etapa se llevará a cabo la aplicación de la mejora para los problemas detectados.

En el análisis se identificó que los procedimientos no estaban definidos, por tal motivo se hace necesario la actualización del Manual de Organización y Funciones – MOF presentado en el anexo 9, el cual será distribuido de forma física y virtual, con un cargo de entrega presentado en el anexo 10. Asimismo, para asegurar la capacitación de los trabajadores en el anexo 11, se presenta el registro de asistencia de capacitación, y en el anexo 12 se presenta la evaluación de la satisfacción de la capacitación.



Figura 17. Manual de Organización y Funciones

También se identificó como causa la falta de capacitación, lo que desprende una supervisión deficiente, un personal medianamente comprometido y motivado con desconocimiento de sus

funciones; por tal motivo, se vio la necesidad de desarrollar un plan de capacitaciones presentado en el anexo 13 para todos los colaboradores del policlínico, asegurando que cada tema abordado sea acorde con las funciones que ejecutan.

Tabla 13.

Resumen del plan de capacitaciones

Nro.	Temas	Dirigido	Meta	Duración
1	Gestión de muestras biológicas	Biólogo, enfermera y técnica en enfermería.	100%	5 hrs.
2	Toma de espirometría ALAT	Médico neumólogo y enfermera.	100%	5 hrs.
3	Triaje para personal de salud	Enfermera y Técnica enfermera.	100%	4 hrs.
4	Toma de audiometría CAOHC	Médico neumólogo y enfermera.	100%	5 hrs.
5	Toma de electrocardiograma	Médico cardiólogo y enfermera.	100%	6 hrs.
6	Toma de prueba de esfuerzo	Médico cardiólogo y enfermera.	100%	4 hrs.
7	Historia clínica en odontología y el odontograma	Odontólogo.	100%	3 hrs.
8	Evaluación psicológica ocupacional.	Psicólogo.	100%	4 hrs.
9	Especialista en oftalmología	Oftalmólogo	100%	5 hrs.
10	Salud ocupacional	Médico ocupacional.	100%	5 hrs.
11	Atención al paciente	Recepcionista.	100%	4 hrs.
12	Marketing en salud	Gerente general y administrador.	100%	4 hrs.
13	Plan de ventas en los servicios de salud	Gerente general y administrador	100%	6 hrs.
14	Habilidades blandas para potenciar la competitividad	Todo el personal	100%	3 hrs.
Total hrs.				63 hrs.

Nota: Elaboración propia.

5.1.3 Verificar

Al actualizar el MOF, desarrollar el plan de capacitación e implementarlo en las áreas administrativas y operativas, junto con el gerente general, médico ocupacional y administrador se elaboraron los siguientes resultados sustentados en las tablas presentadas en el anexo 14:

Tabla 14.

Verificación de resultados

Actividades	Inicio	Fin	Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaborar y presentar la propuesta de mejora	1/09/2021	8/09/2021	■															
Solicitar autorización a gerencia	9/09/2021	11/09/2021		■														
Actualizar el Manual de Organización y Funciones	15/09/2021	19/09/2021			■													
Desarrollar el programa de capacitaciones para todas las áreas administrativas y operativas	22/09/2021	29/09/2021				■												
Cotizar las capacitaciones para todas las áreas	30/09/2021	3/10/2021					■											
Aprobación del presupuesto para la ejecución de las capacitaciones	6/10/2021	10/10/2021						■										
Ejecución de capacitaciones	13/10/2021	16/10/2021							■									
Actualizar y capacitar sobre los procedimientos operativos del policlinico	20/10/2021	31/10/2021								■								
Simular la operatividad del Policlínico o capacidad máxima	1/11/2021	11/11/2021									■							
Evaluar los resultados	14/11/2021	18/11/2021										■						
Toma de decisiones	21/11/2021	25/11/2021											■					
		Base	Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
Nº de atenciones		50	59				80				100				150			
Ventas		S/. 13,377.00	S/. 15,784.86				S/. 21,403.20				S/. 26,754.00				S/. 40,131.00			
Costos		S/. 17,780.00	S/. 17,780.00				S. 19,190.00				S/. 20,130.00				S/. 22,448.00			
Productividad		0.75	0.89				1.12				1.33				1.79			

Nota: Elaboración propia.

En la tabla anterior se evidencia que las ventas crecieron en 200 % hasta diciembre de 2021. Sin embargo, según el gerente de operaciones del grupo empresarial el local está diseñado para atender 50 atenciones por día.

Por lo tanto, se proyecta que la empresa siga aumentando en ventas; para ello, primero se analiza el aumento de la cantidad de atenciones considerando al personal actual.

5.1.3.1 Software de simulación de Arena

A continuación, se presenta el resultado de la simulación en el software Arena, a partir del ingreso de los datos iniciales del proceso operativo en el Policlínico de Salud Ocupacional versus la propuesta de optimización para el mismo proceso, obteniendo los siguientes resultados:

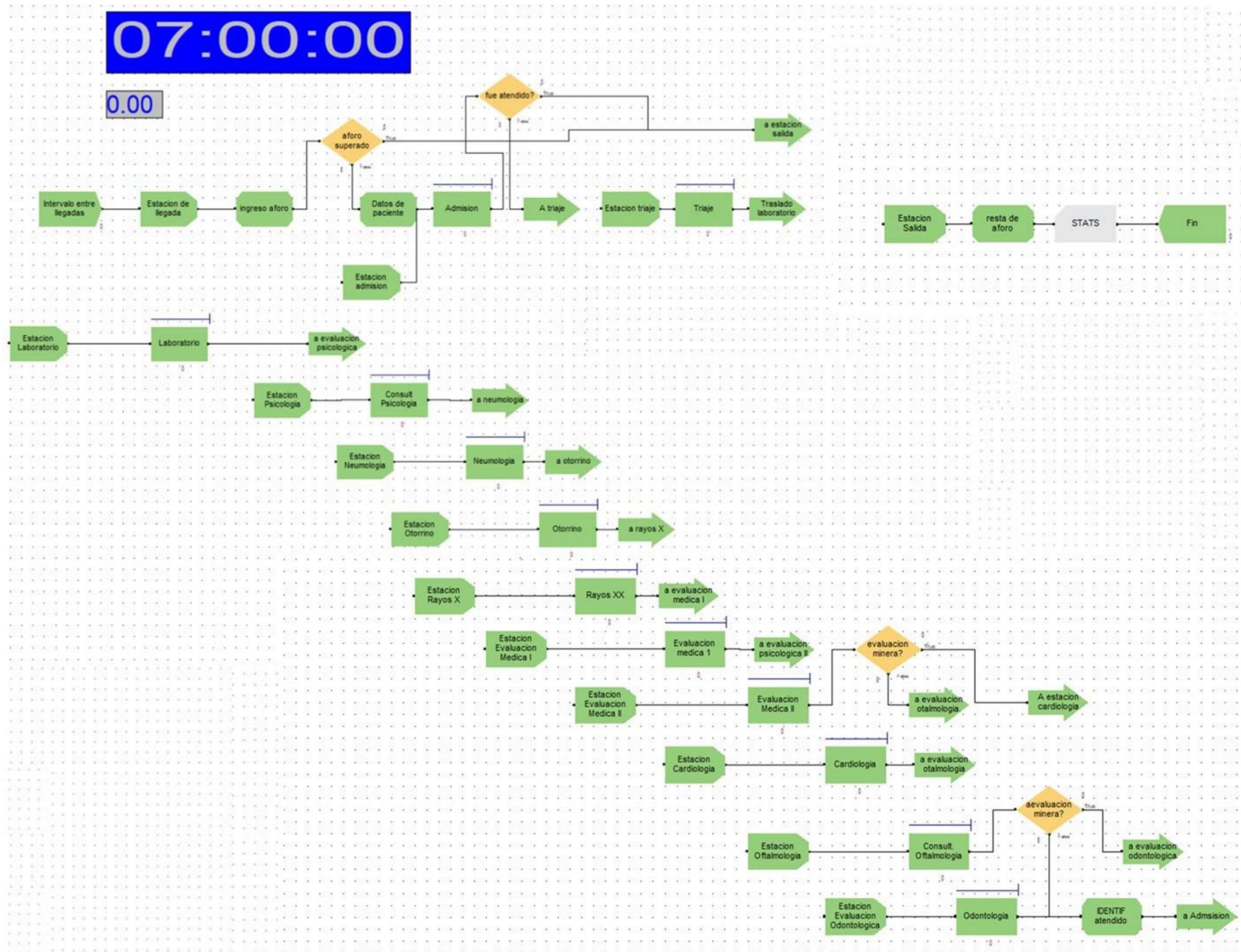


Figura 18. Modelo inicial - Software Arena
Fuente: Elaboración propia.

En el anexo 15 se presenta la simulación considerando la situación actual del policlínico. En la figura 18, se aprecia que la simulación comienza a las 07:00:00 horas, que es el horario de atención del Policlínico y tiene una llegada de pacientes de 24 minutos. Para poder detallar el recorrido de los pacientes en las instalaciones del Policlínico, se han establecido estaciones de trabajo (Admisión, triaje, laboratorio, psicología, etc.) que representan las especialidades por las cuales tendrán que pasar los pacientes para su respectiva evaluación. Cabe indicar que el sistema toma en consideración el aforo y la capacidad de atención, no debiendo superar el límite de 50 personas por día, por esa razón se tiene un módulo de decisión (condición) de aforo (aforo superado).

Lo siguiente es el registro de los pacientes en la estación de Admisión, los cuales una vez atendidos pasarán a la estación de triaje, resaltando que el sistema usa las rutas y tiempos que ocupa el paciente para trasladarse de un determinado ambiente a otro. Una vez que haya pasado por estas dos estaciones, se verán estaciones, procesos y salidas de forma secuencial sin variaciones (Estación laboratorio - Laboratorio - a evaluación psicológica, etc.). Se llega a las especialidades de cardiología y odontología, las cuales presentan una particularidad de atención para los pacientes que requieren una evaluación con perfil minero, no siendo frecuentes, pero necesarios para la simulación del sistema, por esta razón se hace uso de una distribución discreta en estas estaciones.

El paciente que ha llegado a realizar todo su recorrido, ingresa nuevamente a Admisión para verificar la culminación de todos sus exámenes programados y si se ha cumplido con la ejecución de los mismos, el paciente se irá a la estación de salida, restando el aforo establecido por el sistema, concluyendo de esta forma la simulación del modelo inicial.

Finalmente, al hacer correr el sistema y ver el reporte del software (Ver anexo 14), se obtienen los tiempos promedios de espera de los pacientes, el tiempo completo de atención que es de 231.97 min., la cantidad de pacientes atendidos; además, se identifica un cuello de botella en la especialidad de Psicología, que debe ser atendida para mejorar el servicio, entre otros datos que serán tomados en cuenta para la formulación de la propuesta.

En consecuencia, se propone a la gerencia aumentar a 1 psicólogo.

- Datos generales:
 - Intervalo de ingresos de clientes (min/día): 24 min.
 - Cantidad de trabajadores: 13 trabajadores + 2 psicólogos.
 - Labores ejecutadas:
 - Triage.
 - Laboratorio y toma de muestras.
 - Evaluación Psicológica y entrevista personal.
 - Evaluación Neumológica (Espirometría).
 - Evaluación Otorrinolaringológica (Audiometría).

- Rayos X (Radiografía de tórax postero/ anterior con técnica OIT).
- Evaluación Médica I y II (Evaluación músculo esquelética larga o corta y antecedentes laborales).
- Evaluación cardiológica (Electrocardiograma y prueba de esfuerzo) - perfil minero.
- Evaluación Oftalmológica (Agudeza visual).
- Evaluación Odontológica (Odontograma) - perfil minero.
- Restricciones del sistema:
- Aforo: 50.
- Capacidad de atención: 35.
- Tiempo para la ejecución de examen completo (Inicial): 5 hrs.
- Horarios trabajo:
Lunes a viernes (07:00 - 20:00 hrs).
Sábados (07:00 - 13:00 hrs).

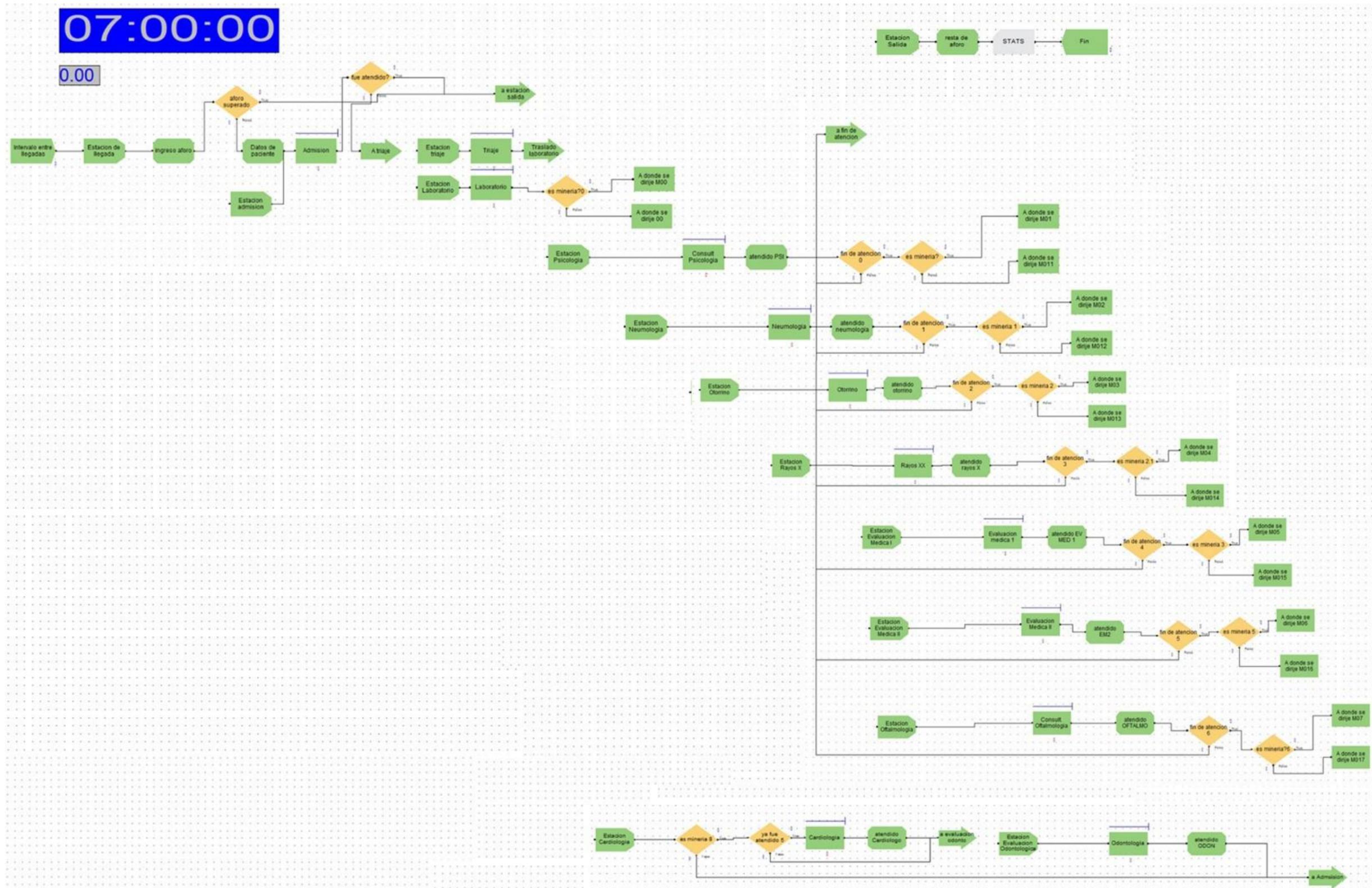


Figura 19. Modelo propuesto - Software Arena

En la figura anterior, se evidencia un cambio en la estructura del proceso operativo de atención de los pacientes, ya que al inicio se atendía de forma secuencial, lo que generaba cuellos de botellas en algunas especialidades. Este problema se generaba debido a que el paciente debía esperar a que una determinada especialidad se desocupe para hacer su ingreso, sin tener conocimiento de que otras especialidades estaban disponibles para que pueda realizar sus exámenes correspondientes de acuerdo con su perfil.

No obstante, ahora con el uso de un nuevo sistema que acopia toda la información del paciente, se puede determinar a qué especialidad disponible puede dirigirse el paciente, sin la necesidad de esperar a que una determinada especialización se desocupe.

Por tal motivo, se ve que una vez que el paciente pasa por triaje y laboratorio, puede elegir en qué especialidad atenderse, dado que se cuenta con la presencia de indicadores de estación que facilitan tomar esta decisión de elegir la especialización desocupada o elegir la que tenga una menor cola de atención.

Finalmente, al hacer correr el sistema y ver el reporte del software presentado en el anexo 16, se obtiene un aumento en el tiempo de espera de los pacientes que es de 34 min., ello debido a que se reciben más pacientes y el tiempo total empleado para la atención de los pacientes se reduce considerablemente a 119.76 min. Si antes se llegaba atender a 24 pacientes al día, ahora se llegaría a atender a 49 pacientes y lo mejor es que ya no se tendría una cola pronunciada en la especialidad de Psicología que evidenciaba una mayor carga laboral, sino que estas colas se distribuirían de forma uniforme en las demás especialidades, reduciendo la carga laboral. De esta forma, se lograría una mayor participación de todos los profesionales y un mayor rendimiento, siendo factible y adecuada la propuesta de optimización, según evidencia el software de simulación Arena.

5.1.4 Actuar

En esta etapa se evaluará el cumplimiento de los objetivos establecidos en la etapa de planificación, se determinarán las acciones y mejoras correctivas, con la posibilidad de encontrar nuevas áreas de atención o nuevos problemas dentro del proceso en estudio.

A continuación, se muestra el formato respectivo para la evaluación.

	EVALUACIÓN	CODIGO	EV.
		REVISIÓN	1
INSTITUCIÓN	Policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina	FECHA	
ENCARGADO		FIRMA	
Nº	Objetivos	Cumplimiento	
		Si	No
1	Elaborar y presentar la propuesta de mejora.		
2	Solicitar autorización a Gerencia.		
3	Actualizar el Manual de Organización y Funciones.		
4	Desarrollar el programa de capacitaciones para todas las áreas administrativas y operativas.		
5	Cotizar las capacitaciones para todas las áreas.		
6	Aprobación del presupuesto para la ejecución de las capacitaciones.		
7	Ejecución de las capacitaciones.		
8	Actualizar y capacitar sobre los procedimientos operativos del Policlínico.		
9	Simular la operatividad del policlínico a capacidad máxima.		
TOTAL			
10. Evaluación de los resultados			
11. Toma de decisiones			
<hr style="width: 30%; margin: auto;"/> REPRESENTANTES			

Figura 20. Formato de Evaluación

5.2 RESUMEN DE RESULTADOS

Por el diseño de la propuesta de mejora con la metodología PHVA presentado en la figura 22, se presenta que al cuarto mes de la implementación la productividad mejora de 0.75 a 1.79 representando un incremento de 58 %.

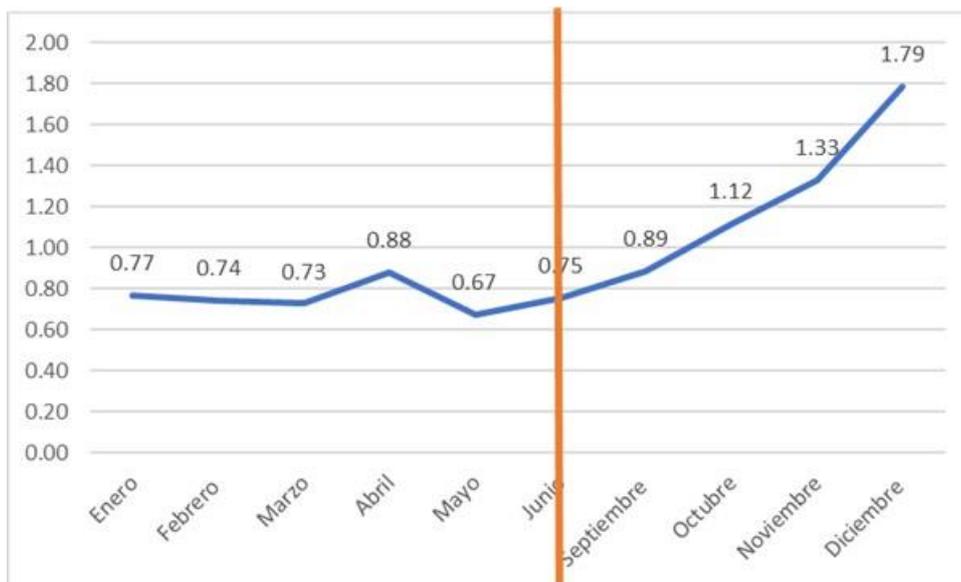


Figura 21. Productividad

Asimismo, la propuesta de mejora la productividad del área administrativa con el aumento de las ventas en un 200 % presentada en la figura 22 que en promedio antes eran de 50 por mes y en el cuarto mes de la implementación se lograr realizar 150 atenciones, porque al ser capacitados sobre sus funciones comenzarán a realizarlas y al administrador del policlínico se podrá centrar en sus funciones específicas.

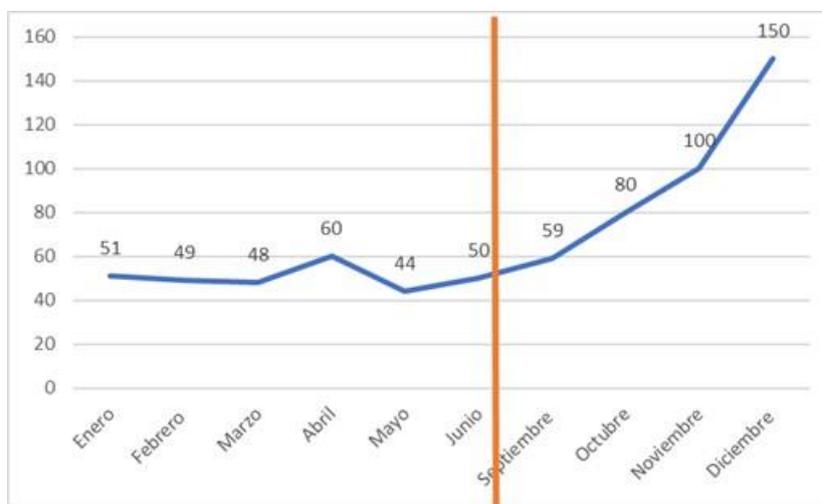


Figura 22. Nro. de atenciones

En la figura 23 se presenta que al segundo mes de la implementación de la mejora las ventas superan en 12% a los costos. Asimismo, al cuarto mes de la implementación las ventas superan en 79% a los costos.

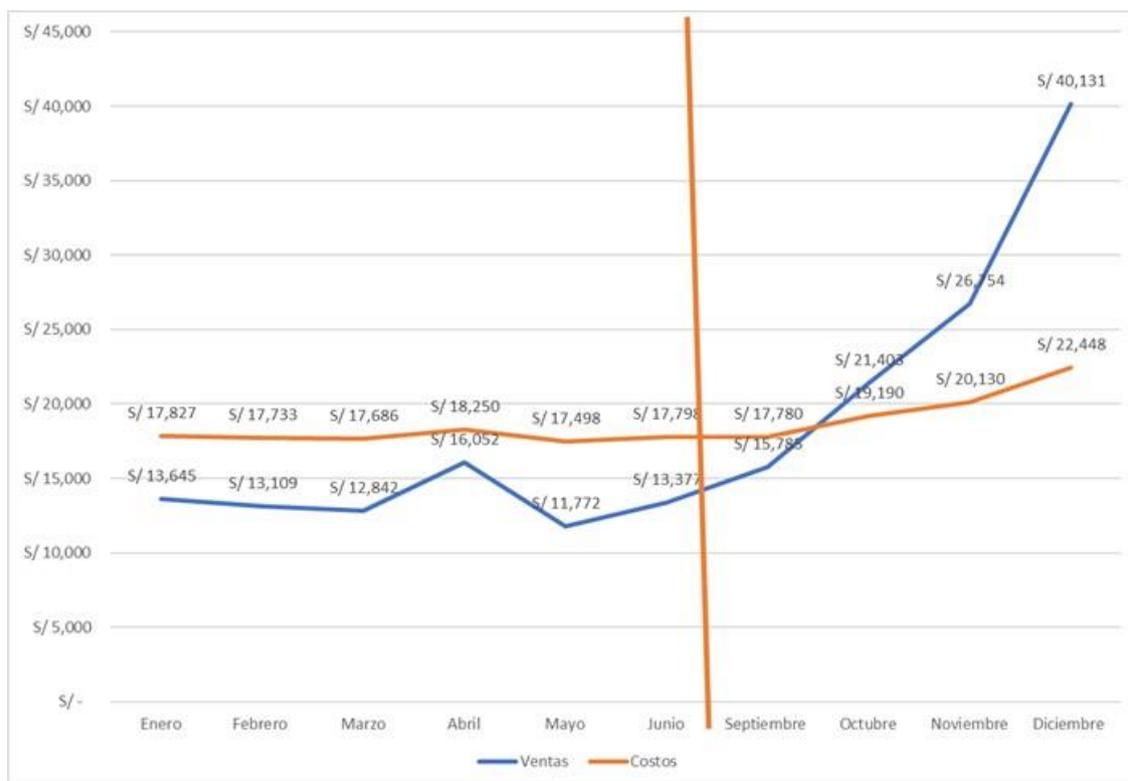


Figura 23. Relación ventas con costos

En la tabla 15 se presenta que en promedio se aumenta el número de atenciones de 50.33 a 97.25, representando un incremento de 48.24 %. Asimismo, si el grupo empresarial decide incluir a un especialista en psicología ante el incremento de ventas, podrán reducir los tiempos de atención de 231.97 a 119.76 min. representado una reducción de 93.70 % y de atender 24 atenciones por día como máximo, se incrementaría a 49 representando un incremento de 51.02 %, el costo de esa incorporación según los precios de mercado sería de S/. 2 000 por mes.

Tabla 15.

Resultado en las atenciones

	Ene - jun	Set - dic
Promedio de atenciones	50.33	97.25

5.3 UTILIDAD OPERATIVA

En la tabla 16 se presenta los costos de capacitación, donde se considera las horas invertidas por el administrador y el costo de la capacitación, es importante acotar que la parte de finanzas no es función del administrador estando gestionada por el área de finanzas del grupo empresarial. Por lo tanto, en cuatro meses considerando las ventas, costos y los de capacitación generando una utilidad operativa de S/. 15 025.06.

Tabla 16.*Costos de capacitación*

	Horas	Costo
Administrador	352	S/. 5,500.00
Capacitación	63	S/. 4,000.00
Total	415	S/. 9,500.00

Tabla 17.*Utilidad operativa*

Resultado			
Ventas ene-jun	S/. 80,797.08	Ventas sep - dic	S/. 104,073.06
Costos ene-jun	S/. 106,792.00	Costos sep -dic	S/. 79,548.00
		Capacitación	S/. 9,500.00
Utilidad operativa	S/. 25,994.92	Utilidad operativa	S/. 15,025.06

5.4 COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Poe lo tanto, ante la hipótesis: el diseño de una propuesta de mejora con la metodología PHVA mejorará la productividad del Policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina de la ciudad de Arequipa, 2021, se acepta la hipótesis por evidenciar la mejora en la relación ventas y costos que permitió incrementar la productividad en 58 %.

5.5 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados de la investigación estuvieron de acuerdo con los resultados de Guadalupe y Vicente (2019) que con la mejora utilizando la metodología PHVA, lograron mejorar los procesos, el desempeño laboral de la empresa e incrementar la productividad. En la misma línea, Paredes (2018) al analizar un centro médico e incrementar el número de atenciones, logró reducir los cuellos de botella. En la presente investigación con la simulación se evidenció que para cubrir el aumento de la demanda era necesario a un profesional de psicología, al contrario de Paredes (2018) que evidenciaron cuellos de botella en audiometría. En ambos casos, el análisis permitió presentar mejoras que dieron como resultado el aumento de la productividad.

Además, los resultados de la capacitación a los trabajadores fueron similares a los de Pereyra (2017), quien consideró que ante restricciones para mejorar la productividad efectuar la capacitación a los trabajadores los vuelve en agentes de cambio.

En relación con el plan de mejora se realizó lo dicho por Proaño, Gisbert y Pérez (2017) donde se relacionó los procesos con el personal. Además, se consideró lo inferido por Proaño et al.

(2017) debido a que se determinaron los objetivos y se asignaron a los responsables para mejorar la productividad de las empresas.

CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se concluye que con el diseño de la propuesta de mejora con la metodología PHVA, se comprueba la hipótesis de investigación dado que se evidenció la mejora de productividad de 0.75 a 1.79 siendo un incremento de 58 % para el Policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina.
- SEGUNDA:** Se concluye que la propuesta de mejora podrá optimizar la productividad del área administrativa con el aumento de las ventas en un 200 %, debido a que por la capacitación y la actualización del MOF, los trabajadores del área administrativa comenzarán a realizar sus funciones, y el administrador podrá dedicarse a ampliar la cartera de clientes, permitiendo el incremento del número de atenciones.
- TERCERA:** Para finalizar, se concluye que la propuesta de mejora podrá optimizar la productividad del área operativa, mejorando los tiempos e incrementando el número de atenciones, siendo ocasionado porque el médico ocupacional asumió sus funciones, que se generó como consecuencia de la capacitación y la actualización del MOF. Por lo tanto, mediante la simulación del programa Arena se comprobó que su capacidad de atención de 24 por día podría incrementarse a 49 por día que representa el incremento del 51 %, por la inclusión de un personal con licenciatura de psicología.

RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Se recomienda al grupo empresarial permitir que al implementar la propuesta de mejora en el policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina sea de forma conjunta con los responsables del policlínico y las áreas de RRHH, proyectos y finanzas.
- SEGUNDA:** Se recomienda al área de RRHH del grupo empresarial, permitir la implementación del plan de capacitación y considerar el MOF incluido en la propuesta. Asimismo, considerar las opiniones de los responsables de las empresas al incorporar nuevo personal.
- TERCERA:** Para finalizar, se recomienda al área de proyectos del grupo empresarial identificar deficiencias en las otras empresas pertenecientes del grupo empresarial y simular las capacidades mínimas y máximas del área.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- APAZA, F. Desempeño laboral en los trabajadores administrativos de la Municipalidad Provincial de Chumbivilcas – Cusco, 2018. Tesis (Título de Administrador de negocios internacionales). Juliaca: Universidad Peruana Unión, 2018. 78 pp. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1792>
- BENAVIDES, D. La productividad. Tesis (Título de Relaciones Laborales y Recursos Humanos). Zaragoza: Universidad de Zaragoza. 2019.
- BOADA, N. Satisfacción laboral y su relación con el desempeño laboral de trabajadores operativos en una Pyme de servicios de seguridad peruana en 2018. Tesis (Título de Licenciado en Administración). Lima: Universidad de San Ignacio de Loyola, 2019. 118 pp. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/25c6743b-4f5e-46fd-a506-426c155f337a/content>
- CAMISÓN, C., CRUZ, S., & GONZÁLEZ, T. Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas. Madrid: Pearson Educación, S. A., 2006. ISBN 10: 84-205-4262-8
- CARRO, R., GONZÁLES, D. Productividad y competitividad. Mar de Plata. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. 2012.
- CASAS, J., REPULLO, J., & DONADO, J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria, 2003, 31(8), 527-538. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656703707288>
- CHASE, R., & JACOBS, R. Administración de Operaciones: Producción y Cadena de Suministros. México: McGraw-Hill, 2004
- CHIAVENATO, I. Administración de recursos humanos: El capital humano de las organizaciones 9ª. ed. México: McGraw-Hill Interamericana, 2009. ISBN: 978-607-15-0560-6
- CUATRECASAS, L. Gestión Integral de la calidad: Implantación, control y certificación. Barcelona: Profit Editorial, 2010.
- CUBILLAS, A. Evaluación de Desempeño 360 grados o Evaluación Feedback 2016 Gernuk.
- D'ALESSIO, F. Administración de las Operaciones Productivas: Un Enfoque en Procesos para la Gerencia. México: Pearson Educación, 2012. ISBN: 978-607-32-1186-4
- DE LA TORRE, L., & THEME-AFAN, K. Cultura organizacional y la relación con el desempeño laboral en los trabajadores de la Oficina de Desarrollo Técnico de la Biblioteca Nacional del Perú 2016. Tesis (Título International Business). Lima: Universidad San Ignacio de Loyola, 2017. 85 pp. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/items/cccd03c6-1161-43c7-b190-ee2e84a0e6a4>

- DEL GATTO, M., DI LIBERTO, A. & PETRAGLIA, C. Measuring Productivity. *Journal of Economic Surveys*, 2011, 25(5), 952–1008.
- DUNN, A. Getting root cause analysis to work for you. ICOMS. 2004. Disponible en: <https://maintenanceworld.com/wp-content/uploads/2013/07/root-cause-analysis.pdf>
- ECONÓMICA. Mideplan. 2009. Disponible en: <http://www.evalperu.org/sites/default/files/resources/file/3.%20MPNGE%20guia%20diagramas-flujo-2009.pdf>
- ESPINOZA, G. Modelo de evaluación del desempeño laboral en el área de producción de una empresa de fabricación de prendas de vestir. Tesis (Título de Ingeniería Industrial). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2017. 113 pp. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7066/Espinoza_vg.pdf
- GARCÍA, A. Diseño de una herramienta de evaluación del desempeño, para personal administrativo de institución educativa de nivel medio superior, sector público en el noreste de México. Tesis (Tesis de Grado de Maestría en Psicología con Orientación en Psicología Laboral y Organizacional). Monterrey: Universidad Autónoma de Nuevo León, 2015. 69 pp. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/8893/1/Diseno%20de%20una%20herramienta.pdf>
- GANGIDI, P. A systematic approach to root cause analysis using 3 x 5 why's technique. *International Journal of Lean Six Sigma*, 2018, 1-16.
- GUADALUPE DÍAZ, R., & VICENTE BOLAÑOS, L. Aplicación de la metodología PHVA para mejorar la productividad en la empresa Exportaciones G&D Fénix S.R.L. Chiclayo. Tesis (Título de Ingeniero Industrial). Chiclayo: Universidad San Martín de Porres, 2019. 375 pp. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5847>
- HALLAK, J., & SIVADASAN, J. Product and process productivity: Implications for quality choice and conditional exporter premia. *Journal of International Economics*, 2013, 91, 53-67.
- HERNÁNDEZ P., H., PITRE, R., & DE LA OSSA, S. Condiciones gerenciales para causar impacto en la productividad de las instituciones prestadoras de servicios de salud. *Revista Científica Pensamiento y Gestión*, 2020, (4), 68-85.
- HERNÁNDEZ S., FERNÁNDEZ, C., & BAPTISTA, M. Metodología de la Investigación. 6ª. ed. México: McGraw-Hill Education, 2014.
- JACOBS, R., & CHASE, R. Administración de operaciones Producción y cadena de suministros. 15ª. ed. México: Mc Graw Hill, 2018.
- KRAJEWSKI, L., RITZMAN, L., & MALHOTRA, R. Administración de operaciones: Procesos y cadenas de valor. 8ª. ed. México: Pearson Educación, 2008.
- LÓPEZ, P. Herramientas para la mejora de la calidad: Métodos para la mejora continua y la solución de problemas. Madrid: Fundación Confemetal, 2016.

- MEJÍA, Y. Evaluación del desempeño con enfoque en las competencias laborales. Quetzaltenango: Tesis (Título Psicóloga Industrial/Organizacional). Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar, 2012. 118 pp. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2012/05/43/Mejia-Yessika.pdf>
- MIRANDA, F., CHAMORRO, A., & RUBIO, S. Introducción a la Gestión de la Calidad. Madrid: Delta Publicaciones Universitarias, 2007. ISBN: 84-96477-64-9
- MONDY, R. Administración de Recursos Humanos. 11ª. ed. México: Pearson Educación, 2010. ISBN: 978-607-32-0203-9
- MORALES, C., & MASIS, A. La medición de la productividad del valor agregado: una aplicación empírica en una cooperativa agroalimentaria de Costa Rica. TEC Empresarial, 2014, 8(2), 41-49. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4808514>
- MORELOS, J., & NUÑEZ, M. Productividad de las empresas de la zona extractiva minera-energética y su incidencia en el desempeño financiero en Colombia. Estudios gerenciales, 2017, 33, 330-340. <https://doi.org/10.1016/j.estger.2017.11.002>
- ORGANISATION FOR ECONOMIC Co-Operation and Development. Measuring Productivity. OECD. 2001. Disponible en: <https://www.oecd.org/sdd/productivity-stats/2352458.pdf>
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Perspectivas de la salud ocupacional 2020.
- PAREDES, M. Rediseño de procesos y su relación con la productividad del Centro Médico Medical Arequipa S.A.C., Arequipa 2018. Tesis (Título Maestro en Ciencias: Administración (MBA), con mención en Dirección y Gestión Empresarial). Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2018. 132 pp. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8779/MADpamum1.pdf>
- PEREYRA, M. Propuesta de mejora de los procesos administrativos en la Unidad de Médicos a Domicilios de la Clínica Internacional, 2017. Tesis (Título en Administración de Empresas). Lima: Universidad San Ignacio de Loyola, 2017. 86 pp. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b113f5cf-5894-47df-a15a-f94767cfc6eb/content>
- POLICLÍNICO Santa Catalina. Área de RRHH: 2021.
- POLICLÍNICO Santa Catalina. Área de finanzas. 2021.
- POLICLÍNICO Santa Catalina. Área de proyectos. 2021.
- POLICLÍNICO Santa Catalina. Área usuaria.2021.
- POLICLÍNICO Santa Catalina. Atención. 2021.
- PROAÑO, D., GISBERT, V., & PÉREZ, E. Metodología para elaborar un plan de mejora continua. 3C Empresa: Investigación y Pensamiento Crítico, 2017, 50 – 56.

- ROBBINS, S., & JUDGE, T. Comportamiento organizacional. 15^a. ed. México D.F.: Pearson Education, 2013. ISBN: 978-607-32-1980-8
- ROMER, P. Increasing Returns and Long-Run Growth. 1986. *Journal of Political Economy*, 1986, 94(5), 1002-1037.
- SIMANCAS, R., SILVERA, A. & GARCÉS, L. Administración de recursos humanos: factor estratégico de productividad empresarial en pymes de Barranquilla. *Revista Venezolana de Gerencia*, 2018 (23), 377-388. ISSN: 1315-9984. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29056115008>
- SOLOW, R. A Contribution to the Theory of Economic Growth. *The Quarterly Journal of Economics*, 1956, 70(1), 65-94.
- TORRES, M. & VÁSQUEZ STANESCU, C. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. *Compendium*, 2015, 18(35). 57-76. ISSN: 1317-6099
- WERTHER, W., KEITH, D. & GUZMÁN, M. Administración del capital humano. 8^a. ed. México D.F.: McGraw-Hill, 2019. ISBN: 978-607-32-1980-8
- YÁNEZ, J., & YÁNEZ, R. Auditorías, Mejora Continua y Normas ISO: factores clave para la evolución de las organizaciones. *Ingeniería Industrial. Actualidad y Nuevas*, 2012, 83-92.

ANEXOS

Anexo 1: Instrumentos de recolección de datos

Ficha del instrumento

Escala de calidad de servicio SERVPERF			
Autores: Cronin y Taylor (1992, 1994)			
Finalidad: Medir la calidad de servicio			
Tiempo de aplicación: 10 minutos			
Destinatarios: trabajadores de empresas			
N° de ítems: 12			
Calificación:			
0-5 Insuficiente			
6 Suficiente			
7 Regular			
8 Bien			
9 Muy bien			
10 Excelente			
Importancia de cada dimensión	Preguntas	Importancia de la dimensión	Confiabilidad
Dimensión de criterio de fiabilidad	Preguntas 1 y 2	32%	0.924
Dimensión de capacidad de respuesta	Preguntas 3 y 4	22%	
Dimensión de seguridad	Preguntas 5 y 6	19%	
Dimensión de empatía	Preguntas 7 y 8	16%	
Dimensión elementos tangibles	Preguntas 9 y 10	11%	
Percepción general	Pregunta 11		
Servicio cumplió las expectativas	Pregunta 12		
$Experiencia\ de\ compra = \sum_{j=1}^n w_j \cdot p_j$			

Evaluación del servicio

FOLIO

Buen día, estamos realizando una evaluación para mejorar el servicio del policlinico de salud ocupacional Santa Catalina, por favor lea con atención y no dude en preguntar mientras realice el cuestionario.

Este cuestionario es anónimo. No lo firme ni escriba una identificación.

Marque usted del 0 al 10 por cada pregunta, en donde 0 es el valor mínimo y 10 el valor máximo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. El servicio fue realizado correctamente											
2. El personal hace su trabajo de manera cuidadosa											
3. Le resolvieron sus dudas o le apoyaron durante el servicio											
4. El tiempo del servicio fue rápido											
5. El trato del personal fue amable y cortés											
6. El personal es profesional y capacitado											
7. El lenguaje de la persona que le atendió fue claro											
8. Se respetan los horarios señalados											
9. El personal estaba bien presentado											
10. Las instalaciones son agradables y limpias											
11. ¿Cuál es su valoración general de la atención recibida?											
12. ¿El servicio recibido cumplió sus expectativas?											

Datos de control

Edad: ____ Sexo: F__ M_

Tabla 18.*Preguntas de entrevista*

Preguntas
¿Cómo se inició la empresa?
¿Cuáles son las fortalezas de la empresa?
¿Cuál es la participación de mercado de la empresa?
¿Con qué equipos cuenta la empresa?
¿Quién toma las decisiones importantes de la empresa?
¿Cómo es el desempeño del personal?
¿Hay ausentismo?
¿Hay rotación alta, media o baja?
¿Qué problemas tiene la empresa?
¿Cuál es el proceso más importante?
¿Cómo controlan la calidad del servicio?
¿Con qué frecuencia controlan?
¿Cómo corroboran la calidad del servicio?
¿Hay medidas de calidad?
¿Tienen registros de control?

Tabla 19.*Preguntas iniciales para desarrollar los 5 por qué, por unidad de estudio*

Pregunta	Unidad de estudio
¿Estás satisfecho con tu trabajo?	Trabajadores
¿El servicio en el centro es muy bueno?	Trabajadores
¿El personal es capacitado?	Jefes
¿En las actividades diarias se cumple el proceso establecido?	Trabajadores
¿El servicio cumplió sus expectativas ?	Empresas - clientes

Nota. El desarrollo de cada pregunta según la unidad de estudio se presenta en el anexo 3.

Ficha del instrumento

Escala de compromiso organizacional	
Autor: Mirtha Ramírez Alfaro	
Finalidad: Medir el compromiso organizacional	
Tiempo de aplicación: 10 minutos	
Destinatarios: trabajadores de las empresas	
Nº de ítems: 18	
Calificación:	
	Nivel bajo 18-41
	Nivel medio 42-65
	Nivel alto 66-90
Confiabilidad	0.994

Compromiso Social

Marque con un X en el recuadro según sea su respuesta

1: Totalmente en desacuerdo

2: En desacuerdo

3: Ni en desacuerdo ni acuerdo

4: De acuerdo

5: Totalmente de acuerdo

	1	2	3	4	5
1.- Sería muy fácil si trabajara el resto de mi vida en esta organización					
2.- Realmente siento los problemas de la organización como propio					
3.- Esta organización tiene para mí, un alto grado de significancia personal.					
4.- Me siento como parte de la organización					
5.- Tengo un fuerte sentimiento de pertenencia hacia mi organización					
6.- Si yo no hubiera invertido tanto en mí mismo en la Empresa, yo consideraría trabajar en otro lado					
7.- Si deseara renunciar a la organización en este momento, muchas cosas en mi vida se verían interrumpidas.					
8.- Permanecer en mi organización actualmente, es un asunto de necesidad más que de deseo.					
9.- Si renunciara a esta organización, pienso que tendría muy pocas alternativas.					
10.- Una de las pocas consecuencias importante de renunciar a esta organización sería la escasez de alternativas.					
11.- Si continuo en esta organización es porque en otra no tendría las mismas ventajas y beneficios que aquí recibo					
12.- Creo que no estaría bien dejar esta institución, aunque sería beneficioso el cambio					
13.- Me sentiría culpable si renunciara a mi organización en este momento					
14.- Esta organización merece mi lealtad					
15.- Yo siento obligación de permanecer con mi empleador actual					
16.- Yo no renunciaría a mi organización ahora porque me siento obligado con la gente dentro de ella.					
17.- Le debo mucho a mi organización					
18.- Estar cambiando constantemente de organización es organización no me parece ético.					

Ficha del Instrumento

Escala de motivación laboral	
Autor: Mirtha Ramírez Alfaro	
Finalidad: Medir la motivación laboral	
Tiempo de aplicación: 7 minutos	
Destinatarios: trabajadores de las empresas	
N° de items: 14	
Calificación:	
	Nivel bajo 14-32
	Nivel medio 33-51
	Nivel alto 52-70
Confiabilidad	0.973

Motivación Laboral

Marque con un X en el recuadro según sea su respuesta

1: Totalmente en desacuerdo

2: En desacuerdo

3: Ni en desacuerdo ni acuerdo

4: De acuerdo

	1	2	3	4	5
1.- ¿Se siente reconocido por su jefatura?					
2.- ¿Recibe retroalimentación sobre los resultados de su trabajo?					
3.- ¿Recibe reconocimiento sobre los resultados de su trabajo?					
4.- ¿Para usted es importante el reconocimiento de su buena labor?					
5.- ¿Tiene buenos compañeros que le permitan alcanzar un buen nivel de trabajo?					
6.- ¿Cuándo realiza una tarea le da igual recibir instrucciones de su jefe o de un compañero de trabajo?					
7.- ¿Para usted es importante relacionarse con sus compañeros de trabajo?					
8.- ¿Sus compañeros hacen una tarea igual o mejor que usted?					
9.- ¿Es innovador en su trabajo?					
10.- ¿Se queda más horas después del trabajo, para perfeccionar su labor?					
11.- ¿Le satisface un trabajo que no alcanza el grado de perfección requerido?					
12.- ¿Si le propusieran un mejor puesto dentro de su empresa, pero sacrificando sus condiciones actuales (facilidades, mobiliarios) aceptaría?					
13.- ¿Si tuviera un cargo importante influenciaría en las personas para el bien de la empresa?					
14.- ¿Le gustaría tener un puesto importante para influenciar en las personas?					

Tabla 20.

Ficha de observación de funciones

Ficha de observación		
Puesto:		
Área:		
Funciones	Cumple	No cumple

Fuente: Elaboración propia

Tabla 21.

Ficha de observación de maquinarias y equipos

Ficha de observación									
Máquina	Año de ingreso	Horas de trabajo x semana	Último mantenimiento	Repuestos	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente	Observaciones

Fuente: Elaboración propia

Tabla 22.

Ficha de observación de condiciones de medio ambiente

Ficha de observación					
Ambiente:					
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente	Observaciones
Temperatura					
Ventilación					
Espacio					
Layout					
Iluminación					

Fuente: Elaboración propia

Tabla 23.

Ficha de observación de gestión de ventas

Ficha de observación					
Puesto:					
Área: Ventas					
Etapa	Funciones	Cumple	No Cumple	Tiempo	Observaciones
Pre-venta					
Venta					
Post-venta					

Fuente: Elaboración propia

Anexo 2: Ficha de observación – funciones por responsables

Ficha de observación		
Puesto: Médico ocupacional		
Área:		
Funciones	Cumple	No cumple
Realizar exámenes médicos preventivos y ocupacionales según formatos brindados por compañías solicitantes	Si	
Proporcionar información a nuestros clientes sobre la importancia de los exámenes médicos ocupacionales y servicios que ofrecemos.		No
Responder frente a auditorias internas y externas programadas por nuestros clientes.		Sólo internas
Atender la urgencia y emergencia de los trabajadores de acuerdo a la normativa vigente.	Si	
Atender al trabajador con enfermedad profesional o enfermedad relacionada al trabajo de acuerdo a la normativa vigente	Si	
Educación		
Superior	Si	
Médico cirujano	Si	
Titulado y colegiado	Si	
Maestría en salud ocupacional	Si	
Formación		
Conocimiento básico de office		
Conocimiento en salud ocupacional	Si	
Experiencia		
Mínimo 2 años	Si	
Habilidades		
Proactividad	Si	
Comunicación	Si	
Responsabilidad	Si	
Orden	Si	
Actitudes		
Compromiso ético	Si	
Respeto a la vida, la salud de las personas y ambiente	Si	
Trabajo en equipo	Si	
Liderazgo	Si	
Nota: Sale 5 am cuando hay trabajo de campo.		

Ficha de observación		
Puesto: Biólogo		
Área:		
Funciones	Cumple	No cumple
Recepcionar muestras de orina , sangre y esputo.	Si	
Procesar las muestras de laboratorio.	Si	
Llenar las hojas de control de toma-recepción de muestra, en el que consigue el nombre del paciente, el examen realizado y la muestra tomada.	Si	
Proponer mejoras en los procedimientos de su área.	Si	
Desarrollar todas las actividades inherentes al área de su competencia.	Si	
Educación		
Superior.	Si	
Licenciado en biología.	Si	
Formación		
Superior.	Si	
Biología.	Si	
Conocimiento básico de office.	Si	
Conocimiento en salud ocupacional.	Si	
Experiencia		
Mínimo 1 año.	Si	
Habilidades		
Trato al usuario.		Rudo
Trabajo en equipo.		No
Comunicación.		No
Responsabilidad.	Si	
Organizar y planificar el trabajo del área.	Si	
	Si	
Actitudes		
Paciencia , tolerancia y trato amable.		No
Orientación al cliente.		No
Compromiso y responsabilidad.		En parte
Orientación a la calidad.	Si	
Con vocación de servicio.		No
Con valores éticos.	Si	
Estabilidad emocional.		Se exalta en algunas ocasiones
Nota: conoce bien sus equipos, pero no colabora al menos que le solicite. Además se exalta en algunas ocasiones.		

Ficha de observación		
Puesto: Lic en psicología		
Área:		
Funciones	Cumple	No cumple
Brindar guía y atención al paciente.	Si	
Evaluación de pacientes mediante test psicológicos y entrevista personal de acuerdo a los perfiles psicológicos.	Si	
Diagnóstico mediante la identificación y rotulación del problema comportamental, cognitivo, emocional o social del paciente.	Si	
Emitir diagnóstico según resultado.	Si	
Supervisar el compaginado de las pruebas realizadas.	Si	
Proponer mejoras en los procedimientos del área.	Si	
Educación		
Superior.	Si	
Licenciado en psicología	Si	
Formación		
Titulado y colegiado.	Si	
Salud ocupacional.	Si	
Conocimiento básico de office.	Si	
Conocimiento en salud ocupacional (riesgos psicosociales).	Si	
Experiencia		
Mínimo 1 año	Si	
Habilidades		
Proactividad	Si	
Comunicación	Si	
Responsabilidad	Si	
Oreden	Si	
Actitudes		
Paciencia, tolerancia y trato amable	Si	
Orientación al cliente	Si	
Compromiso y responsabilidad	Si	
Orientacio a la calidad	Si	
Con vocacion de servicio	Si	
Con valores éticos	Si	
Estabilidad emocional	Si	

Ficha de observación		
Puesto: Enfermera		
Área:		
Funciones	Cumple	No cumple
Brindar guía y atención al usuario.	Si	
Desarrollar audiometrías.	Si	
Desarrollar espirometrías	Si	
Desarrollar los electrocardiogramas.	Si	
Capacitar al personal técnico a cargo.		No
Supervisar las calibraciones diarias de equipos.		No
Controlar los mantenimientos preventivos de los equipos y del ambiente insonoro.		No
Ordenar y distribuir informes médicos según compañías de seguro y/ tips de atención.		No
Imprimir las audiometrías, espirometría y electrocardiograma y entregarlas al médico especialista para la confección de informe.	SI	
Efectuar el seguimiento de los pacientes pendientes.		No
Garantizar la atención de citas programadas.		No
Proponer mejoras de los procedimientos de su área.	Si	
Desarrollar todas las actividades inherentes al área de su competencia.		No
Educación		
Grado académico Titulado y colegiados.		No
Especialista en salud ocupacional.	Si	
Formación		
Conocimiento de office.	Si	
Certificación ALAT (espirometría).	Si	
Experiencia		
1 año de experiencia.	Si	
Habilidades		
Buen trato.	Si	
Trabajo en equipo.	Si	
Comunicación.	Si	
Responsabilidad.	Si	
Organizar y planificar el trabajo del área.	Si	
Actitudes		
Paciencia, tolerancia y trato amable.	Si	
Orientación al cliente.	Si	
Comprometido y responsable.	Si	
Orientación a la calidad.	Si	
Con vocación de servicio.	Si	
Con valores éticos.	Si	
Estabilidad emocional.	Si	
Nota: Apoya y hace más de lo que le piden, da propuestas de equipos nuevos.		

Ficha de observación		
Puesto: Técnica enfermera		
Área:		
Funciones	Cumple	No cumple
Brindar guía y atención al usuario.	Si	
Ordenar y distribuir informes médicos según compañías de seguro y tipos de atención.		No
Tomas pruebas COVID.	Si	
Educación		
Técnico en enfermería.	Si	
Formación		
Conocimiento básico de office.	Si	
Cursos sobre atención al cliente.	Si	
Experiencia		
Mínimo 1 año.	Si	
Habilidades		
Buen trato.	Si	
Trabajo en equipo.	Si	
Comunicación.	Si	
Responsabilidad.	Si	
Actitudes		
Paciencia, tolerancia y trato amable.	Si	
Orientación al cliente.	Si	
Comprometido y responsable.	Si	
Orientación a la calidad.	Si	
Con vocación de servicio.	Si	
Con valores éticos.	Si	
Estabilidad emocional.	Si	
Nota: Le falta ser proactiva, ingreso para pruebas COVID y no tuvo una inducción correcta.		

Ficha de observación		
Puesto: Recepcionista		
Área:		
Funciones	Cumple	No cumple
Recepción de clientes que se acercan al policlinico o nos contactan por via telefónica o medio electrónico.	Si	
Coordinar las citas médicas, o las citas de algún procedimiento o exámenes clínicos o de imágenes que se soliciten.	Si	
Entrega de hojas de ruta.	Si	
Entregar los resultados al paciente cuando ha terminado su proceso de atención y verificar que estén bien diligenciados		No
Infirmar a los trabajadores sobre las observaciones en los resultados del examen.		No
Coordinar con el trabajador para el levantamiento de observaciones.		No
Educación		
Técnico	Si	
Secretariado computarizado	Si	
Titulado		
Formación		
Conocimiento básico de office	Si	
Cursos sobre atención al cliente	Si	
Experiencia		
Mínimo 1 año	Si	
Habilidades		
Habilidad para la atención al cliente	Si	
Proactividad		No
Comunicación	Si	
Responsabilidad	Si	
Orden	Si	
Actitudes		
Lider		No
Perseverante y tenaz		No
Creativo, innovador proactivo y con iniciativa		No
Orientado hacia la calidad al cliente	Si	
Comprometido y responsable	Si	

Anexo 3: Percepción de trabajadores

¿Estas satisfecho con tu trabajo?

4 respuestas



¿Por qué?

4 respuestas

Es personal

Es personal

PORQUE A PESAR DE TODAS LAS LIMITACIONES OPERATIVAS, PUEDO CUMPLIR CON EL SERVICIO

Porque me agrada

Por que me gusta mi trabajo

¿Por qué?(Respecto a su respuesta anterior)

4 respuestas

Igual

EN CUANTO A PERSONAL DESIGNADO PARA EL CUMPLIMIENTO DEL SERVICIO NO PERMANECE DE FORMA EXCLUSIVA EN EVALUACIONES OCUPACIONALES

..

¿Por qué? (Respecto a su respuesta anterior)

4 respuestas

Igual

TAMBIEN BRINDAMOS SERVICIO DE PRUEBAS COVID Y EXAMENES PSICOSOMATICOS

...

.

¿Por qué? (Respecto a su respuesta anterior)

4 respuestas

Igual

ESTOS SERVICIOS POR EL MOMENTO REPRESENTAN UN INGRESO MAYOR PARA EL POLICLINICO

....

.

¿Por qué? (Respecto a su respuesta anterior)

4 respuestas

Igual

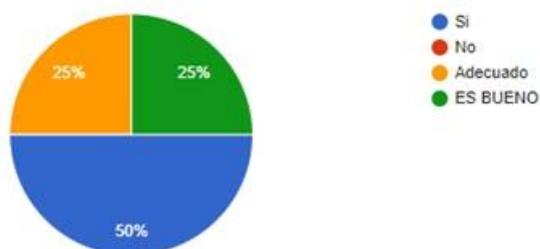
FALTA TRABAJO ORIENTADO AL INCREMENTO DE CLIENTES, POR ENDE VENTAS EN EL AREA OCUPACIONAL

.....

.

¿El servicio en el centro es muy bueno?

4 respuestas



¿Por qué?

4 respuestas

Es la respuesta correcta

AUN NO SE A LLEGADO A LA EXCELENCIA EN EL SERVICIO

Porque trabajamos profesionales en nuestras areas

Por que se trabaja con servicio a los demás brindando calidad eficacia

¿Por qué? (Respecto a su respuesta anterior)

4 respuestas

Igual

FALTA IMPLEMENTAR CAPACITACIONES EN CUANTO A ATENCION AL CLIENTE, TRABAJAR LA MARCA DEL POLICLINICO

....

.

¿Por qué? (Respecto a su respuesta anterior)

4 respuestas

Igual

NO HAY PRESUPUESTO, NI UN PLAN DESIGNADO A DESARROLLAR ESTE ASPECTO

....

.

¿Por qué? (Respecto a su respuesta anterior)

4 respuestas

Igual

HASTA EL MOMENTO NINGUNA DE LAS AREAS DE LA EMPRESA CUMPLE ESTE ROL

....

.

¿Por qué? (Respecto a su respuesta anterior)

4 respuestas

Igual

NO HAY DIRECTRICES, NI UN PLAN, QUE SEAN EL PUNTO DE PARTIDA EN CUANTO A LA MEJORA CONSTANTE EN LOS DIFERENTES PROCESOS QUE APUNTEN AL CRECIMIENTO DE NOSOTROS COMO MARCA

.....

.

¿En las actividades diarias se cumple el proceso establecido?



4 respuestas



¿Por qué?

4 respuestas

Por que hay horario y reglas

SE CUMPLE CON LA OPERATIVIDAD EN LA ATENCION DEL POLICLINICO EN SU HORARIO ESTABLECIDO, EN LO QUE ES POSIBLE SIEMPRE Y CUANDO NO HAY TRABAJO DE CAMPO YA QUE ESTE DEMANDA UN MAYOR NUMERO DE PERSONAL PARA CUMPLIR CON EL SERVICIO A TOTALIDAD

Porque se organiza la forma de trabajar

Para que tenga una mejor calidad del servicio

¿Por qué? (Respecto a su respuesta anterior)

4 respuestas

Igual

EN OCACIONES TENGO QUE SOLICITAR APOYO POR HORAS Y AVECES POR EL DIA ENTERO A COMPAÑEROS DEL PSICOSOMATICO

.....

.

¿Por qué? (Respecto a su respuesta anterior)

4 respuestas

Igual

LOS MISMO QUE NO SIEMPRE ESTAN A COMPLETA DISPONIBILIDAD POR QUE TAMBIEN TIENE QUE CUMPLIR CON SUS OBLIGACIONES

.....

.

¿Por qué? (Respecto a su respuesta anterior)

4 respuestas

Igual

ES UN CIRCULO LA CARENCIA DE UNA PARTE LLEVA A LA OTRA

.....

.

¿Por qué? (Respecto a su respuesta anterior)

4 respuestas

Igual

PONER EN CLARO QUE ES LA PRIORIDAD PARA LA EMPRESA Y DISEÑAR UN PLAN PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO, SOLO ASI VAMOS A DARLE EL EMPUJE CORRECTO Y GENERAR LOS CAMBIOS QUE GARANTICEN EL EXITO

Anexo 4: Compromiso y motivación

Tabla 24.

Base de datos compromiso

ID	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Total	Nivel
1	4	2	4	5	4	3	5	2	1	2	4	3	4	5	4	4	4	5	65	Medio
2	4	2	4	5	4	3	5	2	1	2	5	3	4	5	4	4	4	5	66	Alto
3	1	3	2	4	3	1	1	4	1	2	2	3	1	4	3	1	3	1	40	Bajo
4	3	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	53	Medio
5	3	4	3	2	4	3	5	4	3	3	2	3	4	4	3	3	4	3	60	Medio
6	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	5	5	3	3	3	64	Medio
7	4	4	4	4	4	5	1	5	1	1	1	3	4	4	4	3	5	5	62	Medio

Tabla 25.

Base de datos motivación

ID	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Total	Nivel
1	4	2	2	5	5	2	5	3	4	4	2	4	5	5	52	Alto
2	4	3	3	5	5	2	5	3	5	5	2	4	5	5	56	Medio
3	3	2	2	5	4	2	4	3	3	2	2	3	4	4	43	Medio
4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	3	2	2	4	4	48	Medio
5	2	3	3	4	2	2	3	2	3	4	2	2	3	2	37	Medio
6	4	4	4	4	4	4	4	3	3	5	3	4	4	4	54	Alto
7	3	1	1	5	4	2	5	3	4	4	1	1	1	1	36	Medio

Anexo 5: Áreas usuarias- servicio



¿Por qué?(Respecto a su respuesta anterior)

5 respuestas

Dieron soluciones a las insidencias que se pudieran presentar

Rápidez

Por su disposición con el cliente y amabilidad en la atención

el trabajador fue a su examen

.

¿Por qué? (Respecto a su respuesta anterior)

5 respuestas

Soluciones inmediata

Rápidez

Porque son empatico y respetuoso en cuanto a las programaciones de los servicios

porque yo lo programe

.

¿Por qué? (Respecto a su respuesta anterior)

5 respuestas

No me dejó con el problema

Rápidez

Nos permite tener más oportunidades y opciones de elegir un servicio del otro

por la necesidad de saber su diagnostico

.

¿Por qué? (Respecto a su respuesta anterior)

5 respuestas

Solución inmedira

Rápidez

Porque nos hace sentir especial y únicos en el trato en cuanto se solicita las programaciones de los servicios

presentaba síntomas

Anexo 6: Base de datos- calidad del servicio

ID	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1		10	10	10	9	10	10	10	10	10	10	10
2		10	9	10	9	10	10	9	10	10	10	10
3		10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
4		7	7	7	7	7	8	8	7	7	7	7
5		9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
6		10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10
7		10	10	10	10	10	10	10	8	10	10	10
8		10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
9		8	8	10	10	9	9	6	6	9	8	9
10		7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
11		10	10	10	9	10	10	10	10	10	10	10
12		8	9	8	7	7	8	9	7	9	8	8
13		10	10	10	10	10	10	10	10	10	2	10
14		5	7	10	6	8	8	9	5	9	8	8
15		7	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
16		10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
17		10	10	10	8	10	10	10	10	10	10	10
18		10	9	9	9	10	10	10	9	8	6	9
19		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
20		9	10	10	9	10	10	10	10	10	9	9
21		10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
22		9	9	9	9	9	9	9	8	10	9	9
23		10	9	10	9	10	10	9	10	9	10	9
24		9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9
25		10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10
26		6	5	8	7	9	9	9	7	8	5	8
27		10	10	9	9	10	10	10	9	9	9	10
28		9	10	5	9	9	9	9	9	9	9	8
29		7	9	8	7	10	9	10	3	9	4	8

Anexo 7: Ambiente

Tabla 26.

Ficha de observación - ambiente

Ficha de observación						Ficha de observación					
Área: Administrativa Ambiente: Recepción						Área: Operativa Ambiente: Rayos x					
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente	Observaciones		Excelente	Bueno	Regular	Deficiente	Observaciones
Temperatura						Temperatura					
Ventilación						Ventilación					
Espacio						Espacio					
Layout						Layout					
Iluminación						Iluminación					
Ficha de observación						Ficha de observación					
Área: Administrativa Ambiente: Oficinas						Área: Operativa Ambiente: Toma de muestras					
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente	Observaciones		Excelente	Bueno	Regular	Deficiente	Observaciones
Temperatura						Temperatura					
Ventilación						Ventilación					
Espacio						Espacio					
Layout						Layout					
Iluminación						Iluminación					
Ficha de observación						Ficha de observación					
Área: Operativa Ambiente: Archivo						Área: Operativa Ambiente: Audiometría					
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente	Observaciones		Excelente	Bueno	Regular	Deficiente	Observaciones
Temperatura						Temperatura					
Ventilación						Ventilación					
Espacio						Espacio					
Layout						Layout					
Iluminación						Iluminación					
Ficha de observación						Ficha de observación					
Área: Operativa Ambiente: Medicina ocupacional						Área: Operativa Ambiente: Espirometría					
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente	Observaciones		Excelente	Bueno	Regular	Deficiente	Observaciones
Temperatura						Temperatura					
Ventilación						Ventilación					
Espacio						Espacio					
Layout						Layout					
Iluminación						Iluminación					
Ficha de observación						Ficha de observación					
Área: Operativa Ambiente: Laboratorio						Área: Operativa Ambiente: Pruebas covid					
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente	Observaciones		Excelente	Bueno	Regular	Deficiente	Observaciones
Temperatura						Temperatura					
Ventilación						Ventilación					
Espacio						Espacio					
Layout						Layout					
Iluminación						Iluminación					
Ficha de observación						Ficha de observación					
Área: Operativa Ambiente: Psicología						Área: Operativa Ambiente: Odontología					
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente	Observaciones		Excelente	Bueno	Regular	Deficiente	Observaciones
Temperatura						Temperatura					
Ventilación						Ventilación					
Espacio						Espacio					
Layout						Layout					
Iluminación						Iluminación					

Anexo 8: Ficha de observación – maquinarias y equipos

Tabla 27.

Ficha de observación – materiales y equipos

Ficha de observación									
Máquina	Año de ingreso	Horas de trabajo x semana	Ultimo mantenimiento	Repuestos	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente	Observaciones
Desfibrilador dea-cumedical tensiómetro, aspirador	2017	0	15/01/2021	No		X			
Megatoscopio luz led 02 cuerpos con regulador	2017	0		Si		X			1 en stock
Centrifugadora de tubos greed med	2017	6	15/01/2021	No		X			
Analizador bioquímico automatizado	2017	6	15/01/2021	No		X			
Test de palanca mod/ta-1000 NS-T1603311	2017	5	15/01/2021	No		X			
Test de punteado mod/da T-2000 NS-P1603310	2017	5	15/01/2021	No		X			
Test de reacción mod/RS-100 NS-R1603312	2017	4	15/01/2021	No		X			
Generador-Grupo electrógeno	2017	1				X			
Equipo de rayos X Ecoray HF-525 S/N	2017	3	11/03/2021	No		X			
Digitalizador CR marca Fujifilm modelo prima ir392 s/n	2017	3	11/03/2021	No		X			
Impresora láser Fujifilm, modelo: drypix smart gooo S/N: 57230756	2017	3	11/03/2021	No		X			
Trotadora eléctrica Monark	2017	0	15/01/2021	No		X			
Cabina audiométrica marca Amical	2017	12	15/01/2021	NO		X			
Analizador MINDRAY hematológico	2017	6	15/01/2021	No		X			
Audiómetro HARD PLUS	2017	12	15/01/2021	No		X			
Electrocardiógrafo	2017	0	15/01/2021	No		X			
Jeringa de calibración HANS RUDOLF	2017	0	15/01/2021	No		X			
Microscopio binocular GREETMED	2017	4	15/01/2021	No		X			
Video otoscopio	2017			No		X			
Espirómetro portátil computarizado MIR ESPIROLAI	2017	0	15/01/2021	No		X			
Fotómetro analizador bioquímico bt3000	2017	5	15/01/2021	Si		X			
Refrigeradora	2017	24	15/01/2021	No		X			
Esterilizador AESCULAP	2017	4	15/01/2021	No		X			
Sillon dental	2017	0	15/01/2021	No		X			
Contómetro GREEMMY INDUSTRIAL	2017	5	15/01/2021	No		X			
Autoclave GREETMED	2017	3	15/01/2021	No		X			
Esterilizador STEEL PRODUCTS	2017	3	15/01/2021	No		X			
Oxímetro de pulso EDAN	2017	3	15/01/2021	Si		X			1 en stock
Tensiómetro arenoide RIESTER	2017	3	15/01/2021	Si		X			1 en stock
Balanza REYBAL	2017	3	15/01/2021	No		X			
Recepción 1 pc+1 impresora	2017	48		No		X			
Medicina 1 pc	2017	24		No		X			
Psicología 1 pc + 1 impresora	2017	48		No		X			
Laboratorio 1 pc	2017	24		No		X			
Medicina- Oftalmología 1 pc + 1 impresora	2017					X			

Anexo 9: Manual de Organización y Funciones



**Policlínico
Santa Catalina**
Tu salud es nuestra prioridad y nosotros estamos tu mejor opción

MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES

Versión: 03

Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado Por:	
Cargo:			
Nombre:	Richard Efraim Diaz Aleman		
Fecha:			
Firma:			

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 2 de 30

CONTENIDO	ÍNDICE	PÁGINA
PRESENTACIÓN		1
CAPÍTULO I		4
OBJETIVOS Y ALCANCE DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES		5
1. FINALIDAD		5
2. OBJETIVOS		5
3. ALCANCE		5
CAPÍTULO II		6
BASE LEGAL		6
CAPÍTULO III		8
CRITERIOS DE DISEÑO		8
CAPÍTULO IV		9
INFORMACIÓN DEL POLICLÍNICO		9
CAPÍTULO V		11
DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES ESPECÍFICAS A NIVEL DE CARGOS		11
5.1. GERENCIA GENERAL		11
5.2. DIRECTOR MÉDICO OCUPACIONAL		12
5.3. ADMINISTRACIÓN		14
5.4. NEUMOLOGÍA		15
5.5. OTORRINOLARINGOLOGÍA		17
5.6. CARDIOLOGÍA		18
5.7. PSICOLOGÍA		19
5.8. MEDICINA		20
5.9. RAYOS X		21
5.10. RAYOS X - TECNÓLOGO		22
5.11. ODONTOLOGÍA		23
5.12. OFTALMOLOGÍA		24
5.13. ADMISIÓN		26
5.14. LABORATORIO		27

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 3 de 30

5.15.	TRIAJE, ESPIROMETRÍA, AUDIOMETRÍA Y CARDIOLOGÍA.....	28
5.16.	TRIAJE	29

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 4 de 30

PRESENTACIÓN

El Manual de Organización y Funciones (MOF) es un documento normativo y de gestión institucional que describe las funciones, responsabilidades y requisitos mínimos de cada colaborador; cuya finalidad es la de facilitar el desarrollo de las funciones administrativas, asistenciales y operativas.

El MOF, también es un documento de referencia para la toma de decisiones de los altos directivos; además, este instrumento pretende normar, supervisar y controlar el cumplimiento de las funciones de cada colaborador, lo que conlleva al mejoramiento de los procesos y satisfacción de las necesidades de los usuarios, de esta forma se buscará cumplir con los objetivos, políticas y metas trazadas.

Este manual deberá ser evaluado por lo menos una vez al año para efectuar las modificaciones necesarias, con la dirección de la Administración y en coordinación con el área de Recursos Humanos. Asimismo, el manual aprobado tendrá vigencia en tanto no se modifique la estructura orgánica establecida por la empresa SERVICIOS GENERALES GUTIERREZ Y ASOCIADOS S.A.C. para el Policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina y/o base legal que lo sustente.

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 5 de 30

CAPÍTULO I
OBJETIVOS Y ALCANCE DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES

1. FINALIDAD

Describir las funciones, responsabilidades y requisitos mínimos de cada colaborador en sus distintos niveles de cargo, desarrolladas a partir de la estructura orgánica del Policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina; facilitando el proceso de inducción de personal nuevo y el de adiestramiento, permitiéndoles conocer con claridad sus funciones y responsabilidades del cargo al que han sido asignados.

2. OBJETIVOS

Los objetivos a lograrse son los siguientes:

- Definir y establecer las funciones, responsabilidades, atribuciones, relaciones internas y externas y los requisitos de los cargos establecidos.
- Contribuir a que los colaboradores, conozcan en forma clara y precisa sus deberes y obligaciones, a fin de que asuman las responsabilidades inherentes al cargo que desempeñan.
- Facilitar la coordinación y la comunicación de todos los integrantes, eliminando la duplicidad de esfuerzos, confusión e incertidumbre para el cumplimiento de las funciones asignadas a los cargos o puestos de trabajo.

3. ALCANCE

Lo establecido en el presente manual de organización y funciones, deberá ser cumplido por todo el personal del Policlínico Santa Catalina, ello en función a la posición que ocupa cada colaborador.

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 6 de 30

CAPÍTULO II
BASE LEGAL

El Manual de Organización y Funciones (MOF), se sustenta legalmente con los siguientes Dispositivos Legales:

- Constitución Política del Perú
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, modificado por Ley 30222.
- Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- D.L. N° 1310, Decreto Legislativo que aprueba medidas adicionales de simplificación administrativa.
- R.M. N° 021-2016-MINSA, Aprueban el perfil de competencias del médico ocupacional.
- R.M. N°763-2017-MINSA, Establecer excepcionalmente el plazo de un (1) año, a efecto que los Médicos Cirujanos que no cuenten con los requisitos señalados en el apartado 6.6.1 del subnumeral 6.6 del numeral VI del Documento Técnico: "Protocolos de Exámenes Médicos Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad", deban cumplir con los requisitos mencionados.
- R.M. N°004-2014-MINSA, Documento Técnico "Protocolos de Exámenes Médicos Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad".
- D.S. N° 005-2012-TR, Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo, modificado por D.S. 006-2014.
- D.S. N° 006-2017-JUS, Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- D.S. N° 13-2006-SA, que aprueba el reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- R.M. 0232-84-SA/DM, que aprueba oficialmente los cuatro niveles de atención de salud en el Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 312-2011- MINSA, Documento Técnico Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad y sus modificatorias: Resolución Ministerial N° 004-2014/MINSA y R.M. N° 571-014/MINSA.

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 7 de 30

- NTS N°021-MINSA/DGSP-V.03, "Categorías de Establecimientos del Sector Salud"
- NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01, Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica.
- RM-076-2014-MINSA, Guía Técnica para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud.
- Aprueban Reglamento de la Ley N° 28028, Ley de Regulación del Uso de Fuentes de Radiación Ionizante. Decreto Supremo N° 039-2008-EM.
- Norma Técnica N° IR.003.2013, Requisitos de Protección Radiológica en Diagnostico Medico con Rayos X.
- NTS N° 113-MINSA/DGIM – V.01 "Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del primer nivel de atención".
- Directiva Sanitaria N° 082-MINSA/DGIESP - V.01 "Directiva Sanitaria para el diseño y uso de cartillas de medición de agudeza visual a tres metros".

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 8 de 30

CAPÍTULO III CRITERIOS DE DISEÑO

El Policlínico de Salud Ocupacional Santa Catalina, ha tomado en cuenta los siguientes criterios para la elaboración del MOF:

- a) El Manual de Organización y Funciones MOF detalla la organización y funciones de los cargos de sus unidades orgánicas bajo su responsabilidad.
- b) En la redacción de las funciones de los cargos se ha tomado en cuenta lo siguiente:
 - El lenguaje claro, sencillo y breve.
 - La denominación, naturaleza del cargo, funciones específicas, dependencias, coordinaciones y requisitos mínimos para el cargo.
- c) Si en una Unidad Orgánica existen cargos con igual denominación y funciones similares, se detallará en el MOF.
- d) En la especificación de los requisitos mínimos exigibles de los cargos se debe tener en cuenta lo establecido por el Ministerio de Salud. De ser necesario pondrán especificarse requisitos adicionales sobre títulos y grados, estudios complementarios o de especialización y experiencia laboral, así como los referidos a capacidades, habilidades y aptitudes necesarias para que se cumplan las funciones asignadas al cargo.

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 09/09/2021
		Fecha de Revisión: 09/09/2021
		Versión: 03
		Página 9 de 30

**CAPÍTULO IV
INFORMACIÓN DEL POLICLÍNICO**

El Policlínico Santa Catalina fue creado el 09 de mayo del 2015 en la ciudad de Arequipa - Perú, con el firme propósito de brindar un servicio de calidad a todos sus clientes. Actualmente contamos con un amplio grupo de profesionales especializados, lo que nos permite seguir cuidando de nuestros clientes actuales y futuros.

4.1. DATOS DE LA EMPRESA:

RAZÓN SOCIAL	SERVICIOS GENERALES GUTIERREZ Y ASOCIADOS S.A.C.
NOMBRE COMERCIAL	POLICLINICO SANTA CATALINA
GIRO	SALUD
REPRESENTANTE LEGAL	ALBERTO HENRY COAGUILA TICONA
ACTIVIDAD	ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA ACTIVIDADES MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS
DOMICILIO	CAL LOS PINOS NRO. 103B URB. JESUS MARIA AREQUIPA - AREQUIPA - PAUCARPATA
TELÉFONOS	956 337 608 – 994 309 434
TIPO DE SOCIEDAD	SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
RUC	20600358627

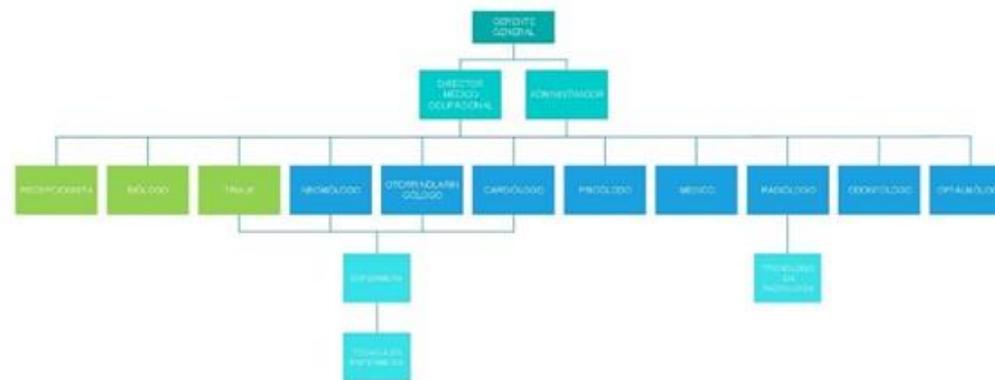
4.2. MISIÓN

Impulsar el desarrollo de los recursos humanos de la Organización, elevando su productividad y la calidad de vida en el trabajo.

4.3. VISION

Contar con recursos humanos con un alto nivel de satisfacción en su entorno laboral.

4.4. ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA EMPRESA



CAPÍTULO V
DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES ESPECÍFICAS A NIVEL DE CARGOS

5.1. GERENCIA GENERAL

I. DENOMINACIÓN DEL CARGO	GERENTE GENERAL
II. NATURALEZA DEL CARGO	Planear, organizar, controlar, dirigir y apoyar en el desempeño de las áreas administrativas, de producción, ventas, financiera y talento humano de la empresa a fin de llevar a cabo el objeto social de la empresa y aunar esfuerzos para cumplir con el plan estratégico de la empresa.
III. FUNCIONES ESPECÍFICAS	<ul style="list-style-type: none"> • Gestiona el plan de negocios, estratégico, operativo y el presupuesto aprobado por el directorio. • Representa a la empresa ante las autoridades judiciales, administrativas y laborales. • Autoriza la ejecución de adquisiciones e inversiones realizadas por la Empresa. • Cumplir y hacer cumplir el reglamento interno de Servicios Generales Gutiérrez y Asociados SAC. • Establecer la Política Institucional. • Elegir y designar a los jefes de cada área. • Planear, organizar, dirigir y controlar el desempeño de las diversas áreas de la compañía. • Velar por el cumplimiento de las normas para los diversos procedimientos médicos. • Realizar alianzas estratégicas para aumentar las oportunidades en el mercado. • Analiza y gestiona las diferentes áreas de la empresa: operativa, financiera y comercial a fin de obtener un conocimiento cabal sobre la situación interna y externa de la empresa evaluando la eficiencia de la misma. • Garantiza la protección de la seguridad y salud ocupacional de todos los colaboradores de la organización, mediante la implementación de programas preventivos que eviten la ocurrencia de accidentes laborales y de tráfico. • Celebra y firma los contratos y obligaciones de la sociedad, dentro de los parámetros y criterios establecidos por el estatuto de la empresa. • Tomar decisiones respecto a los permisos del centro médico ocupacional. • Ejerce el control sobre las áreas a su cargo. • Debe estar pendiente de medir el grado de satisfacción de los clientes actuales de la empresa. • Las demás atribuciones y responsabilidades que se deriven del cumplimiento de sus funciones y otras que le sean asignadas en materia de su competencia.
IV. DEPENDE DE	Junta de accionistas
V. EJERCE AUTORIDAD SOBRE	Todas las áreas a su cargo
VI. COORDINA A NIVEL	
INTERNO	Junta Directiva y con todos los colaboradores.

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 12 de 30

EXTERNO	Entidades supervisoras del sector, asesores externos, Instituciones locales y nacionales.
VII. REQUISITOS MÍNIMOS	
EDUCACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> • Título profesional en Administración de empresas, Ingenierías o carreras afines. • Maestría, Diplomados en Gestión o Gerencia Comercial, Marketing, Administración de proyectos, Evaluación de desempeño con enfoque a resultados y afines. • Capacitación especializada en el área en Administración de Servicios de Salud. • Conocimiento de Ofimática a nivel intermedio 	
EXPERIENCIA	
<ul style="list-style-type: none"> • 03 años de experiencia como Gerente General en Instituciones prestadoras de servicios de salud. 	
CAPACIDADES, HABILIDADES Y APTITUDES	
<ul style="list-style-type: none"> • Visión y pensamiento estratégico. • Capacidad de análisis y síntesis. • Buenas comunicación oral y escrita. • Solución de problemas. • Capacidad de negociación. • Relaciones interpersonales. • Trabajo en equipo. • Auto dirigido. • Liderazgo. • Tolerancia a la Frustración. 	

5.2. DIRECTOR MÉDICO OCUPACIONAL

I. DENOMINACIÓN DEL CARGO	MEDICO OCUPACIONAL
II. NATURALEZA DEL CARGO	Participar en la evaluación ocupacional de la empresa para conocer primeramente sus instalaciones y los riesgos presentes o potenciales. Así, como atender la salud de los trabajadores y su capacidad para trabajar en su puesto o ambiente de trabajo, con la intención de protegerlo y hacerlo más productivo en base a su capacidades físicas y mentales y grido a sus necesidades humanas y sociales.
III. FUNCIONES ESPECÍFICAS	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de las historias clínicas de los usuarios.

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 13 de 30

<ul style="list-style-type: none"> • Realizar exámenes médicos preventivos y ocupacionales, según lo requerido por las compañías solicitantes. • Proporcionar información a los clientes sobre la importancia de los EMO y servicios que ofrece el Policlinico. • Responder frente a las auditorías internas y externas. • Detectar factores de riesgos ocupacionales y ambientales en salud, de acuerdo a la normatividad vigente. • Detectar daños según enfermedades profesionales relacionadas al trabajo y normativa vigente. • Atender la urgencia y emergencia de los trabajadores, de acuerdo a la normativa vigente. • Atender al trabajador con enfermedad profesional o enfermedad relacionada al trabajo de acuerdo a la normatividad vigente. • Administrar el servicio de salud en el trabajo de acuerdo a la normatividad vigente. • Diseñar, gestionar y ejecutar programas de intervención, de acuerdo a los riesgos ocupacionales. • Supervisar y auditar el correcto llenado de todos los formatos de la Historia Clínica Ocupacional, así como de los informes Médico Ocupacionales. • Monitorear y supervisar al personal profesional y no profesional del Policlinico Santa Catalina, para mejorar la calidad de atención de los usuarios. • Supervisar procedimientos como audiometrías, espirometrías entre otros. • Participar en la elaboración de perfiles médicos ocupacionales de ingreso, periódicos y de retiro de acuerdo a los puestos de trabajo y los riesgos ocupacionales presentes. • Custodiar y dar buen uso de los bienes y equipos asignados, para el cumplimiento de las funciones asignadas. • Suministrar información periódicamente a la Gerencia General de las actividades realizadas y de los objetivos logrados. • Informar a la Gerencia General la problemática institucional para la adopción de medidas correctivas. • Cumplir con el código de ética profesional. • Cumplir y hacer cumplir los reglamentos y manuales para mejorar la atención al usuario. • Las demás atribuciones y responsabilidades que se deriven del cumplimiento de sus funciones y otras que le sean asignadas en materia de su competencia. 	
IV. DEPENDE DE	Gerencia General.
V. EJERCE AUTORIDAD SOBRE	Demás especialidades del Policlinico, según organigrama.
VI. COORDINA A NIVEL	

13

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 14 de 30

INTERNO	Con todas las unidades orgánicas del Policlinico.
EXTERNO	Ministerio de Salud, Gobiernos y otras Instituciones públicas o privadas previa coordinación y autorización.
VII. REQUISITOS MINIMOS	
EDUCACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> • Médico cirujano debidamente titulado, colegiado y habilitado por el Colegio Médico del Perú • Maestría en Salud Ocupacional o Salud Ocupacional y Ambiental o en Medicina Ocupacional y Medio Ambiente. • Diplomado en Salud Ocupacional de un mínimo de treinta y seis (36) créditos, expedido por una Escuela o Facultad de Medicina o de Ciencias de la Salud de una universidad pública o privada. • Conocimiento intermedio de office. 	
EXPERIENCIA	
<ul style="list-style-type: none"> • Mínimo tres (03) años de experiencia en Medicina del Trabajo o Salud Ocupacional 	
CAPACIDADES, HABILIDADES Y APTITUDES	
<ul style="list-style-type: none"> • Compromiso ético. • Respeto por la vida, la salud de las personas y el ambiente. • Trabajo en equipo. • Liderazgo. • Orientación al servicio. • Aprendizaje continuo. 	

5.3. ADMINISTRACIÓN

I. DENOMINACIÓN DEL CARGO	ADMINISTRADOR
II. NATURALEZA DEL CARGO	
El Administrador debe organizar y coordinar el funcionamiento administrativo y operativo de las unidades orgánicas, de acuerdo con la política del Policlinico.	
III. FUNCIONES ESPECIFICAS	
<ul style="list-style-type: none"> • Definir, comunicar las funciones y responsabilidades generales y específicas del personal a cargo. • Implementar y responder de manera eficaz a las nuevas exigencias del mercado, debiendo estar en constante aprendizaje, para aplicar nuevas técnicas, innovaciones, etc., sobre la gestión de ventas y otros que contribuyan al crecimiento del Policlinico (Benchmarking, marketing de servicios, estrategias de ventas, etc.) • Buscar nuevos clientes y lograr la fidelización de los mismos. • Elaborar el presupuesto de ventas anual. 	

14

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 15 de 30

<ul style="list-style-type: none"> • Velar por la operatividad del Policlínico. • Atender los requerimientos de cada área. • Hacer el seguimiento a las deudas. • Hacer seguimiento al vencimiento de los exámenes médicos ocupacionales. • Realizar trabajo de campo de ser necesario. • Concientizar a los clientes sobre la importancia de los exámenes médicos. • Dar a conocer los servicios del policlínico. • Colaborar a las auditorías internas y externas. • Las demás atribuciones y responsabilidades que se deriven del cumplimiento de sus funciones y otras que le sean asignadas en materia de su competencia. 	
IV. DEPENDE DE	Gerencia General.
V. EJERCE AUTORIDAD SOBRE	Demás especialidades del Policlínico, según organigrama.
VI. COORDINA A NIVEL	
INTERNO	Con todas las unidades orgánicas del Policlínico.
EXTERNO	Ministerio de Salud, Gobiernos y otras Instituciones públicas o privadas previa coordinación y autorización.
VII. REQUISITOS MÍNIMOS	
EDUCACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> • Título profesional en Administración, ingenierías o carreras afines. • Capacitación especializada en el área en Administración de Servicios de Salud. • Conocimiento de Ofimática a nivel intermedio 	
EXPERIENCIA	
<ul style="list-style-type: none"> • 03 años de experiencia en Jefaturas de Unidades Orgánicas administrativas. • Experiencia en la Gestión de Recursos Humanos. 	
CAPACIDADES, HABILIDADES Y APTITUDES	
<ul style="list-style-type: none"> • Vocación de servicio. • Capacidad para trabajar en equipo • Capacidad organizativa y analítica. • Perseverante y tenaz. • Creativo e innovador. 	

5.4. NEUMOLOGÍA

I. DENOMINACIÓN DEL CARGO	MÉDICO NEUMÓLOGO
II. NATURALEZA DEL CARGO	

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 16 de 30

<p>Brindar atención a los usuarios en la especialidad neumológica, con calidad y respeto a las normas de ética médica, emitiendo diagnóstico sobre el examen de espirometría.</p>	
III. FUNCIONES ESPECÍFICAS	
<ul style="list-style-type: none"> • Recepción del examen de espirometría de los usuarios. • Verificar la identificación del usuario. • Elaborar informes médicos y otros que resulten de la atención a los usuarios cuando sea el caso, para la emisión de la aptitud. • Velar por la seguridad interna en salvaguarda de los documentos, equipos y/o recursos asignados al servicio. • Las demás atribuciones y responsabilidades que se deriven del cumplimiento de sus funciones y otras que le sean asignadas en materia de su competencia. 	
IV. DEPENDE DE	Gerente General, Director Médico Ocupacional y Administrador.
V. EJERCE AUTORIDAD SOBRE	Enfermera y Técnica Enfermera.
VI. COORDINA A NIVEL	
INTERNO	Director Médico Ocupacional, Administrador, Enfermera y Técnica Enfermera.
EXTERNO	No aplica.
VII. REQUISITOS MÍNIMOS	
EDUCACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> • Médico cirujano debidamente titulado, colegiado y habilitado con especialidad en Neumología. • Cursos en Salud Ocupacional. • Conocimiento de Ofimática a nivel intermedio 	
EXPERIENCIA	
<ul style="list-style-type: none"> • 01 año de experiencia en labores similares. 	
CAPACIDADES, HABILIDADES Y APTITUDES	
<ul style="list-style-type: none"> • Paciencia, tolerancia y trato amable. • Con vocación de servicio • Comprometido, responsable y ordenado. • Orientación a la calidad. • Con valores éticos. • Estabilidad emocional. • Proactivo y comunicativo. 	

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 17 de 30

5.5. OTORRINOLARINGOLOGÍA

I. DENOMINACIÓN DEL CARGO		MEDICO OTORRINOLARINGOLOGO
II. NATURALEZA DEL CARGO		
Brindar atención a los usuarios en la especialidad de otorrinolaringología, con calidad y respeto a las normas de ética médica, emitiendo el diagnóstico respectivo por los exámenes de audiometría.		
III. FUNCIONES ESPECÍFICAS		
<ul style="list-style-type: none"> Recepción del examen de audiometría de los usuarios. Verificación de la identificación del usuario. Elaborar informes médicos y otros que resulten de la atención a los usuarios cuando sea el caso y así poder emitir la aptitud. Velar por la seguridad interna en salvaguarda de los documentos, equipos y/o recursos asignados al servicio. Las demás atribuciones y responsabilidades que se deriven del cumplimiento de sus funciones y otras que le sean asignadas en materia de su competencia. 		
IV. DEPENDE DE	Gerente General, Director Médico Ocupacional y Administrador.	
V. EJERCE AUTORIDAD SOBRE	Enfermera y Técnica Enfermera.	
VI. COORDINA A NIVEL		
INTERNO	Director Médico Ocupacional, Administrador, Enfermera y Técnica Enfermera.	
EXTERNO	No aplica.	
VII. REQUISITOS MÍNIMOS		
EDUCACIÓN		
<ul style="list-style-type: none"> Médico cirujano debidamente titulado, colegiado y habilitado con especialidad en Otorrinolaringología. Cursos en Salud Ocupacional. Conocimiento de Olfmática a nivel intermedio 		
EXPERIENCIA		
<ul style="list-style-type: none"> 01 año de experiencia en labores similares. 		
CAPACIDADES, HABILIDADES Y APTITUDES		
<ul style="list-style-type: none"> Paciencia, tolerancia y trato amable. Con vocación de servicio Comprometido, responsable y ordenado. Orientación a la calidad. Con valores éticos. 		

17

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 18 de 30

- Estabilidad emocional.
- Proactivo y comunicativo.

5.6. CARDIOLOGÍA

I. DENOMINACIÓN DEL CARGO		MEDICO CARDIOLOGO
II. NATURALEZA DEL CARGO		
Brindar atención médica especializada e integral de Cardiología a los usuarios, con calidad y respeto a las normas de ética médica, emitiendo diagnóstico sobre el examen de cardiología (EKG) y de esfuerzo.		
III. FUNCIONES ESPECÍFICAS		
<ul style="list-style-type: none"> Recepción del examen cardiológico y de esfuerzo de los usuarios. Verificar la identificación del usuario. Elaborar informes médicos y otros que resulten de la atención a los usuarios cuando sea el caso, para la emisión de la aptitud. Velar por la seguridad interna en salvaguarda de los documentos, equipos y/o recursos asignados al servicio. Las demás atribuciones y responsabilidades que se deriven del cumplimiento de sus funciones y otras que le sean asignadas en materia de su competencia. 		
IV. DEPENDE DE	Gerente General, Director Médico Ocupacional y Administrador.	
V. EJERCE AUTORIDAD SOBRE	Enfermera y Técnica Enfermera.	
VI. COORDINA A NIVEL		
INTERNO	Director Médico Ocupacional, Administrador, Enfermera y Técnica Enfermera.	
EXTERNO	No aplica.	
VII. REQUISITOS MÍNIMOS		
EDUCACIÓN		
<ul style="list-style-type: none"> Médico cirujano debidamente titulado, colegiado y habilitado con especialidad en Cardiología. Cursos en Salud Ocupacional. Conocimiento de Olfmática a nivel intermedio 		
EXPERIENCIA		
<ul style="list-style-type: none"> 01 año de experiencia en labores similares. 		
CAPACIDADES, HABILIDADES Y APTITUDES		
<ul style="list-style-type: none"> Paciencia, tolerancia y trato amable. Con vocación de servicio 		

18

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 19 de 30

- Comprometido, responsable y ordenado.
- Orientación a la calidad.
- Con valores éticos.
- Estabilidad emocional.
- Proactivo y comunicativo.

5.7. PSICOLOGÍA

I. DENOMINACIÓN DEL CARGO	PSICÓLOGO
II. NATURALEZA DEL CARGO	
Evaluación, entrevista y diagnóstico de los usuarios en sus exámenes psicológicos ocupacionales.	
III. FUNCIONES ESPECÍFICAS	
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar y diagnosticar correctamente a los pacientes con test psicológicos y entrevista personal, según perfiles psicológicos. • Supervisar el compaginado de las pruebas realizadas. • Brindar orientación y consejería según el caso lo requiera. • Guiar y proponer la compra de nuevos test que mejoren las evaluaciones. • Coordinar y ejecutar actividades de evaluación, diagnóstico y tratamiento psicológico. • Coordinar con los profesionales de salud el establecimiento de acciones, como resultado de las intervenciones y evaluaciones realizadas a los pacientes. • Coordinar y mantener permanentemente informado al Jefe inmediato sobre las actividades. • Trabajar con protocolos de evaluación. • Ejecutar actividades de campo de ser necesario. • Cumplir con las normas y procedimientos del servicio de Psicología. • Velar por el cuidado y prestigio del servicio de Psicología. • Dar charlas e informar adecuadamente a los usuarios sobre el servicio de Psicología. • Proponer mejoras en los procedimientos de su área. • Otras funciones que designe el Jefe inmediato. 	
IV. DEPENDE DE	Gerente General, Director Médico Ocupacional y Administrador.
V. EJERCE AUTORIDAD SOBRE	No aplica.
VI. COORDINA A NIVEL	
INTERNO	Gerente General, Director Médico Ocupacional y Administrador.

19

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 20 de 30

EXTERNO	Previa autorización deberá coordinar con diferentes Instituciones públicas o privadas.
VII. REQUISITOS MÍNIMOS	
EDUCACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> • Titulado, colegiado y habilitado en Psicología. • Conocimiento en salud ocupacional (riesgos psicosociales). • Conocimiento intermedio de office. 	
EXPERIENCIA	
<ul style="list-style-type: none"> • 01 año de experiencia en labores similares 	
CAPACIDADES, HABILIDADES Y ACTITUDES	
<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de análisis, expresión, redacción y síntesis. • Paciencia, tolerancia y trato amable. • Con vocación de servicio • Comprometido, responsable y ordenado. • Orientación a la calidad. • Con valores éticos. • Estabilidad emocional. • Proactivo y comunicativo. 	

5.8. MEDICINA

I. DENOMINACIÓN DEL CARGO	MÉDICO EVALUADOR
II. NATURALEZA DEL CARGO	
Brindar atención integral de medicina y cumplir con las actividades dentro de las normas y reglamentos de la institución.	
III. FUNCIONES ESPECÍFICAS	
<ul style="list-style-type: none"> • Brindar la atención médica previa cita. • Revisar la historia médica de los pacientes. • Colaborar con la conservación del buen estado de los equipos y enseres de las unidades de Medicina. • Sugerir el requerimiento de material logístico necesario. • Realizar u ordenar exámenes médicos, de laboratorio, electrocardiogramas, rayos X, entre otros. • Prescribir y administrar los tratamientos adecuados según el diagnóstico. • Llevar registros detallados y precisos de los pacientes, hacer seguimiento de cualquier cambio en su condición y hacer cualquier reemplazo pertinente en el tratamiento asignado de no mejorar su estado. 	

20

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 21 de 30

<ul style="list-style-type: none"> • Prescribir y administrar los tratamientos adecuados, tales como medicamentos, dietas y/o ejercicios, según el diagnóstico realizado y remitir al paciente al Médico Especialista correspondiente para que reciba la atención requerida. • Otras funciones que designe el Jefe inmediato. 	
IV. DEPENDE DE	Gerente General, Director Médico Ocupacional y Administrador.
V. EJERCE AUTORIDAD SOBRE	No aplica.
VI. COORDINA A NIVEL	
INTERNO	Gerente General, Director Médico Ocupacional y Administrador.
EXTERNO	No aplica.
VII. REQUISITOS MÍNIMOS	
EDUCACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> • Titulado y colegiado en Medicina. • Conocimiento en salud ocupacional. • Conocimiento intermedio de office. 	
EXPERIENCIA	
<ul style="list-style-type: none"> • 01 año de experiencia en labores similares. 	
CAPACIDADES, HABILIDADES Y APTITUDES	
<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de análisis, expresión, redacción y síntesis. • Paciencia, tolerancia y trato amable. • Con vocación de servicio • Comprometido, responsable y ordenado. • Orientación a la calidad. • Con valores éticos. • Estabilidad emocional. • Proactivo y comunicativo. 	

5.9. RAYOS X

I. DENOMINACIÓN DEL CARGO	MÉDICO RADIOLOGO
II. NATURALEZA DEL CARGO	
Lectura de radiografías con técnica OIT y emisión de informe radiográfico.	
III. FUNCIONES ESPECÍFICAS	
<ul style="list-style-type: none"> • Recepción de placas radiográficas. • Verificación de la identificación del usuario. • Interpretar e informar la placa radiográfica. 	

21

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 22 de 30

<ul style="list-style-type: none"> • Llenado del Formulario de Informe Radiográfico con Metodología OIT. • Dar aptitud del examen radiográfico. • Otras funciones que designe el Jefe inmediato. 	
IV. DEPENDE DE	Gerente General, Director Médico Ocupacional y Administrador.
V. EJERCE AUTORIDAD SOBRE	Tecnólogo Médico en Radiología
VI. COORDINA A NIVEL	
INTERNO	Gerente General, Director Médico Ocupacional y Administrador.
EXTERNO	No aplica.
VII. REQUISITOS MÍNIMOS	
EDUCACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> • Médico cirujano debidamente titulado, colegiado y habilitado con especialidad en Neumología o Radiología • Cursos en Salud Ocupacional. • Conocimiento de Ofmática a nivel intermedio 	
EXPERIENCIA	
<ul style="list-style-type: none"> • Haber laborado en el Sector Salud por lo menos 01 años en el área 	
CAPACIDADES, HABILIDADES Y APTITUDES	
<ul style="list-style-type: none"> • Paciencia, tolerancia y trato amable. • Con vocación de servicio • Comprometido, responsable y ordenado. • Orientación a la calidad. • Con valores éticos. • Estabilidad emocional. • Proactivo y comunicativo. 	

5.10. RAYOS X - TECNÓLOGO

I. DENOMINACIÓN DEL CARGO	TECNÓLOGO MÉDICO - RADIOLOGIA
II. NATURALEZA DEL CARGO	
Toma de radiografías de tórax con la técnica OIT para el diagnóstico.	
III. FUNCIONES ESPECÍFICAS	
<ul style="list-style-type: none"> • Recepción y registro del usuario. • Indicaciones sobre retiro de ropa de la cintura hacia arriba incluyendo prendas o accesorios de metal que pueda tener en la zona a explorar (tórax). 	

22

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 23 de 30

<ul style="list-style-type: none"> Medición del tórax del usuario para adecuar el Kilovoltaje (Kv) a emplear en la exposición. Indicación al usuario de la posición adecuada para la toma de la radiografía. Posición del tubo de Rayos X y el rayo central. Indicación al usuario sobre la inspiración completa. Toma de Rayos X. Procesado de imagen. Evaluación sobre la calidad de imagen. Rotulado y archivo de la radiografía y el Formulario de Informe Radiográfico con Metodología OIT. Otras funciones que designe el Jefe inmediato. 	
IV. DEPENDE DE	Gerente General, Director Médico Ocupacional, Administrador y Médico Radiólogo.
V. EJERCE AUTORIDAD SOBRE	No aplica.
VI. COORDINA A NIVEL	
INTERNO	Médico Radiólogo.
EXTERNO	No aplica.
VII. REQUISITOS MÍNIMOS	
EDUCACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> Titulado y colegiado en Tecnología Médica. Cursos de protección radiológica. Licencia individual de operación de equipo de Rayos X Médico especial otorgado por la IPEN-OTAN Conocimiento de Ofimática a nivel intermedio 	
EXPERIENCIA	
<ul style="list-style-type: none"> 1 año de experiencia en labores similares. 	
CAPACIDADES, HABILIDADES Y APTITUDES	
<ul style="list-style-type: none"> Paciencia, tolerancia y trato amable. Con vocación de servicio Comprometido, responsable y ordenado. Orientación a la calidad. Con valores éticos. Estabilidad emocional. Proactivo y comunicativo. 	

5.11. ODONTOLOGÍA

I. DENOMINACIÓN DEL CARGO	MÉDICO ODONTÓLOGO
----------------------------------	--------------------------

23

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 24 de 30

II. NATURALEZA DEL CARGO	
Evaluación, curación y tratamiento dental de los pacientes y emisión de aptitud.	
III. FUNCIONES ESPECÍFICAS	
<ul style="list-style-type: none"> Atender las consultas diarias, según programación. Elaborar odontogramas por paciente. Las demás atribuciones y responsabilidades que se deriven del cumplimiento de sus funciones y otras que le sean asignadas en materia de su competencia. 	
IV. DEPENDE DE	Gerente General, Director Médico Ocupacional y Administrador.
V. EJERCE AUTORIDAD SOBRE	No aplica.
VI. COORDINA A NIVEL	
INTERNO	Gerente General, Director Médico Ocupacional y Administrador.
EXTERNO	Previa autorización deberá coordinar con diferentes Instituciones públicas o privadas.
VII. REQUISITOS MÍNIMOS	
EDUCACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> Titulado y colegiado en Odontología Conocimiento en salud ocupacional. Conocimiento intermedio de office. 	
EXPERIENCIA	
<ul style="list-style-type: none"> 1 año de experiencia en labores similares. 	
CAPACIDADES, HABILIDADES Y APTITUDES	
<ul style="list-style-type: none"> Capacidad de análisis, expresión, redacción y síntesis. Paciencia, tolerancia y trato amable. Con vocación de servicio Comprometido, responsable y ordenado. Orientación a la calidad. Con valores éticos. Estabilidad emocional. Proactivo y comunicativo. 	

5.12. OFTALMOLOGÍA

I. DENOMINACIÓN DEL CARGO	MÉDICO OFTALMÓLOGO
I. NATURALEZA DEL CARGO	

24

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 25 de 30

Evaluación, diagnóstico y aptitud de los usuarios.	
II. FUNCIONES ESPECÍFICAS	
<ul style="list-style-type: none"> Atender las consultas diarias, según programación. Realizar estudios de la capacidad de agudeza visual a los usuarios llamado visometría. Diagnosticar capacidad visual por medio de la optometría. Elaborar informes médicos y otros que resulten de la atención a los usuarios cuando sea el caso y así poder emitir la aptitud. Velar por la seguridad interna en salvaguarda de los documentos, equipos y/o recursos asignados al servicio. Las demás atribuciones y responsabilidades que se deriven del cumplimiento de sus funciones y otras que le sean asignadas en materia de su competencia. 	
III. DEPENDE DE	Gerente General, Director Médico Ocupacional y Administrador.
IV. EJERCE AUTORIDAD SOBRE	No aplica.
V. COORDINA A NIVEL	
INTERNO	Gerente General, Director Médico Ocupacional y Administrador.
EXTERNO	Previa autorización deberá coordinar con diferentes Instituciones públicas o privadas.
VI. REQUISITOS MÍNIMOS	
EDUCACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> Médico cirujano debidamente titulado, colegiado y habilitado con especialidad en Oftalmología. Conocimiento en salud ocupacional. Conocimiento intermedio de office. 	
EXPERIENCIA	
<ul style="list-style-type: none"> 1 año de experiencia en labores similares. 	
CAPACIDADES, HABILIDADES Y APTITUDES	
<ul style="list-style-type: none"> Capacidad de análisis, expresión, redacción y síntesis. Paciencia, tolerancia y trato amable. Con vocación de servicio Comprometido, responsable y ordenado. Orientación a la calidad. Con valores éticos. Estabilidad emocional. Proactivo y comunicativo. 	

25

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 26 de 30

5.13. ADMISIÓN

I. DENOMINACIÓN DEL CARGO	RECEPCIONISTA
II. NATURALEZA DEL CARGO	
Recepción y guía de trabajadores para realizar sus exámenes médicos.	
III. FUNCIONES ESPECÍFICAS	
<ul style="list-style-type: none"> Atención de los usuarios de forma presencial, telefónica o por medio electrónico. Coordinar las citas y los exámenes médicos. Entregar las hojas de ruta. Hacer seguimiento al vencimiento de los exámenes médicos ocupacionales. Entregar los resultados al paciente cuando se haya culminado el proceso de atención y verificar que estén bien diligenciados. Informar a los usuarios sobre las observaciones y coordinar el levantamiento de los mismos. Hacer el seguimiento a las deudas. Otras funciones que designe el Jefe inmediato, relacionados a la unidad de su competencia. 	
IV. DEPENDE DE	Gerente General, Director Médico Ocupacional y Administrador.
V. EJERCE AUTORIDAD SOBRE	No aplica.
VI. COORDINA A NIVEL	
INTERNO	Con todas las unidades orgánicas del Policlínico.
EXTERNO	Usuarios.
VII. REQUISITOS MÍNIMOS	
EDUCACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> Técnico en secretariado computarizado/ ejecutivo. Conocimiento intermedio de office. Cursos de atención al cliente. 	
EXPERIENCIA	
<ul style="list-style-type: none"> Un (01) año en actividades relacionadas con el área. 	
CAPACIDADES, HABILIDADES Y APTITUDES	
<ul style="list-style-type: none"> Organizar y planificar el trabajo del área. Comunicativo/a. Trabajo en equipo. Paciente, tolerante y de buen trato. Orientación a la calidad. Vocación y entrega al servicio. Solución a problemas. Compromiso, responsabilidad y con valores éticos. 	

26

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 27 de 30

- Estabilidad emocional.

5.14. LABORATORIO

I. DENOMINACIÓN DEL CARGO	BIÓLOGO
II. NATURALEZA DEL CARGO	
El Biólogo es el responsable de la evaluación de muestras y diagnóstico.	
III. FUNCIONES ESPECÍFICAS	
<ul style="list-style-type: none"> • Recepcionar las muestras de sangre, secreciones y otros exámenes especiales del usuario para su procesamiento y llenado de las hojas de control. • Supervisar y efectuar el seguimiento y control del proceso de análisis de las muestras que le fueron remitidas. • Verificar que los resultados analíticos sean reportados en forma correcta y se hayan utilizado apropiadamente las normas técnicas, de conformidad con la normatividad vigente y dentro de los plazos establecidos por la Institución. • Promover la implementación del sistema de gestión de la calidad, bioseguridad y/o proponer modificaciones en el área de su competencia. • Preparar el cuadro de necesidades del laboratorio a su cargo y efectuar oportunamente los pedidos de materiales, insumos y equipos necesarios para el normal funcionamiento del área de su competencia. • Cuidar y verificar la operatividad de los equipos, accesorios e instrumentos del laboratorio, de acuerdo a las normas técnicas empleadas. • Participar en campañas de salud y otras actividades vinculados a su especialidad cuando la Institución lo requiera. • Otras funciones que designe el Jefe inmediato, relacionados a la unidad de su competencia. 	
IV. DEPENDE DE	Gerente General, Director Médico Ocupacional y Administrador.
V. EJERCE AUTORIDAD SOBRE	No aplica.
VI. COORDINA A NIVEL	
INTERNO	Coordinación permanente con los responsables de toma, traslado y entrega de muestras y resultados.
EXTERNO	No aplica.
VII. REQUISITOS MÍNIMOS	
EDUCACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> • Título universitario de Biólogo, Colegiado y Habilitado. • Conocimiento en salud ocupacional, sistemas de aseguramiento de la calidad, normas de bioseguridad, entre otras relacionadas a la función. 	

27

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 28 de 30

- Conocimiento intermedio de oficio.
- EXPERIENCIA**
- 1 año de experiencia en labores similares
- CAPACIDADES, HABILIDADES Y APTITUDES**
- Capacidad de análisis, expresión, redacción y síntesis.
 - Vocación de servicio
 - Liderazgo con capacidad para la toma de decisiones efectivas.
 - Facilidad para el trabajo en equipo y bajo presión.
 - Buena comunicación.
 - Compromiso, responsabilidad y con valores éticos.
 - Capacidad organizativa y analítica.
 - Perseverante y tenaz.
 - Estabilidad Emocional.

5.15. TRIAJE, ESPIROMETRÍA, AUDIOMETRÍA Y CARDIOLOGÍA

I. DENOMINACIÓN DEL CARGO	ENFERMERA
II. NATURALEZA DEL CARGO	
Ejecución de actividades variadas de apoyo a la Salud Ocupacional que brinda la Institución (Triaje, evaluación de espirometría, audiometría y cardiología).	
III. FUNCIONES ESPECÍFICAS	
<ul style="list-style-type: none"> • Ordenar y distribuir informes médicos según compañías de seguro y/o tipo de atención. • Realizar electrocardiogramas, audiometrías, espirometrías y entregarlas al médico especialista para la realización del informe. • Proponer mejoras de los procedimientos del área. • Capacitar, supervisar y evaluar al personal técnico o auxiliar. • Supervisar las calibraciones diarias de los equipos. • Controlar los mantenimientos preventivos de los equipos y del ambiente insonoro. • Realizar seguimiento de los pacientes pendientes. • Garantizar la atención de citas programadas. • Coordinar las atenciones programadas. • Tomar muestras de sangre, secreciones y otros exámenes del usuario para su evaluación. • Coordinar con el personal médico el desarrollo de las actividades de enfermería en los servicios del Policlínico en beneficio de un buen trato al usuario. • Planear, organizar y ejecutar charlas informativas de los servicios ofrecidos del Policlínico a los usuarios. • Informar de las necesidades y problemas de los servicios bajo su supervisión. 	

28

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 29 de 30

<ul style="list-style-type: none"> • Guiar y atender a los clientes • Otras funciones que designe el Jefe inmediato, relacionados a la unidad de su competencia. 	
IV. DEPENDE DE	Gerente General, Director Médico Ocupacional, Administrador, Médico Cardiólogo, Médico Otorrinolaringólogo y Médico Neumólogo.
V. EJERCE AUTORIDAD SOBRE	Técnica enfermera
VI. COORDINA A NIVEL	
INTERNO	Para la ejecución de sus funciones coordina con sus Jefes inmediatos.
EXTERNO	No aplica.
VII. REQUISITOS MINIMOS	
EDUCACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> • Titulado, colegiado y habilitado en Enfermería. • Especialista en Salud Ocupacional. • Certificación como Conservacionista Auditivo Ocupacional CACHC. • Certificación ALAT para toma y lectura de Espirometría. • Conocimiento intermedio de office. 	
EXPERIENCIA	
<ul style="list-style-type: none"> • 01 año de experiencia en labores similares. 	
CAPACIDADES, HABILIDADES Y APTITUDES	
<ul style="list-style-type: none"> • Organizar y planificar el trabajo del área. • Capacidad de análisis, expresión, redacción y síntesis. • Paciencia, tolerancia y trato amable. • Con vocación de servicio • Comprometido, responsable y ordenado. • Orientación a la calidad. • Con valores éticos. • Estabilidad emocional. • Proactivo y comunicativo. 	

5.16. TRIAJE

I. DENOMINACIÓN DEL CARGO	TÉCNICA ENFERMERA
II. NATURALEZA DEL CARGO	Evaluación de inicial de usuarios.
III. FUNCIONES ESPECÍFICAS	
<ul style="list-style-type: none"> • Guiar y atender a los clientes. 	

29

	MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	PSC-SGI-MA-01
		Fecha de Elaboración: 00/00/2021
		Fecha de Revisión: 00/00/2021
		Versión: 03
		Página 30 de 30

<ul style="list-style-type: none"> • Realizar el triaje de los pacientes. • Derivación del cliente al servicio requerido. • Tomar muestras de sangre, secreciones y otros exámenes del usuario para su evaluación. • Ordenar y distribuir los informes médicos, según compañías de seguro y/o tipo de atención. • Traslado de los resultados de los exámenes al área de recepción. • Elaborar las bases de los exámenes ocupacionales según solicitud de empresas. • Apoyar en las labores de Audiometría, Espirometría y Electrocardiograma. • Tomar pruebas COVID. • Otras funciones que designe el Jefe inmediato, relacionados a la unidad de su competencia. 	
IV. DEPENDE DE	Gerente General, Director Médico Ocupacional, Administrador, Médico Cardiólogo, Médico Otorrinolaringólogo, Médico Neumólogo y Enfermera.
V. EJERCE AUTORIDAD SOBRE	No ejerce autoridad.
VI. COORDINA A NIVEL	
INTERNO	Para la ejecución de sus funciones coordina con sus Jefes inmediatos.
EXTERNO	No aplica.
VII. REQUISITOS MINIMOS	
EDUCACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> • Técnica estudiante o egresada de la carrera de Enfermería. • Conocimiento en Salud Ocupacional. • Conocimiento en técnicas de atención al cliente. • Conocimiento Intermedio de office. 	
EXPERIENCIA	
<ul style="list-style-type: none"> • 01 año de experiencia en labores similares. 	
CAPACIDADES, HABILIDADES Y APTITUDES	
<ul style="list-style-type: none"> • Paciencia, tolerancia y trato amable. • Con vocación de servicio • Comprometido, responsable y ordenado. • Orientación a la calidad. • Con valores éticos. • Estabilidad emocional. • Proactivo y comunicativo. 	

30

Anexo 12: Evaluación de satisfacción

	EVALUACION DE SATISFACCIÓN		CODIGO	ES
			REVISION	1
NOMBRES Y APELLIDOS			DNI	
CARGO			AREA	
TIEMPO EN EL PUESTO				
DETALLES DEL CURSO			SI	NO
EL CURSO SATISFACE SUS EXPECTATIVAS				
LAS HORAS PROGRAMADAS FUERON SUFICIENTES				
EL CURSO CONTRIBUYE EN LA EJECUCIÓN DE SUS LABORES				
EXPOSITOR			SI	NO
CONOCE EL TEMA				
ATIENDE A CONSULTAS				
INCENTIVA LA PARTICIPACIÓN DE LOS COLABORADORES				
ÁMBITO LABORAL			SI	NO
TIENE UNA NUEVA VISIÓN DEL TRABAJO				
SE SIENTE MOTIVADO				
_____			_____	
FIRMA TRABAJADOR			FIRMA EVALUADOR	

Anexo 13: Plan de capacitaciones

	PLAN DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PLAN.001
		VERSION: 01
		PÁGINA: 1 03

PLAN DE CAPACITACIÓN

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
Richard Efraim Diaz Aleman		
Fecha de elaboración:		Fecha de aprobación:

- 1 -

	PLAN DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PLAN.001
		VERSION: 01
		PÁGINA: 2 03

AREQUIPA – 2021

1. ACTIVIDAD DE LA EMPRESA

La empresa SERVICIOS GENERALES GUTIERREZ Y ASOCIADOS S.A.C., es una empresa de salud que brinda a sus clientes Exámenes Médicos Ocupacionales en las instalaciones de su Policlínico Santa Catalina en la Región de Arequipa.

2. JUSTIFICACIÓN

La empresa considera que la capacitación y motivación de los colaboradores debe ser constante, es por ello que el presente plan se elabora con la finalidad de mejorar las habilidades de los colaboradores, tanto para el desempeño de sus funciones inherentes a su cargo, como para mejorar sus relaciones laborales; contribuyendo de esta forma a la mejora de los servicios del Policlínico Santa Catalina.

3. ALCANCE

El presente plan, es de aplicación para todo el personal que labora en los distintos niveles de la empresa dentro de las instalaciones del Policlínico Santa Catalina.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Brindar los conocimientos necesarios para el desarrollo de capacidades básicas, profesionales y psicosociales, para el perfeccionamiento de las labores propias de cada uno de los colaboradores.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Contribuir con la profesionalización de los colaboradores del Policlínico, para lograr el cumplimiento de sus funciones bajo parámetros de eficacia, eficiencia, compromiso y honestidad.
- Buscar el mejoramiento continuo, a través de las capacitaciones relacionadas a la calidad, habilidades blandas, motivación y forma de trabajo.

- 2 -

	PLAN DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PLAN001
		VERSIÓN: 01
		PÁGINA: 3 de 3

- Fomentar el desarrollo integral de los colaboradores con la generación de conocimientos que permitan una mayor adaptabilidad al mundo laboral.

5. META

Capacitar al 100% de los colaboradores del Policlínico Santa Catalina.

6. ESTRATEGIAS

- Realización de talleres con uso de material de multimedia.
- Ejecución de trabajos en equipo (simulación de casos y juegos sociales).
- Feedback de los talleres y trabajos en equipo.

7. ACCIONES A DESARROLLAR

El temario escogido para el presente plan, está relacionado con las funciones y el fortalecimiento de la motivación de cada uno de los colaboradores del Policlínico Santa Catalina.

8. RECURSOS

- **HUMANOS:** Expositores y colaboradores.
- **EQUIPOS:** Equipo multimedia, mesas, sillas, pizarra, entre otros.
- **INFRAESTRUCTURA:** Instalaciones del Policlínico Santa Catalina.
- **DOCUMENTOS:** Material de trabajo, encuestas, exámenes, certificados y otros que contribuyan en la capacitación de los colaboradores.

9. FINANCIAMIENTO

El presente plan será financiado con los ingresos propios del Policlínico Santa Catalina.

10. TEMARIO

La empresa SERVICIOS GENERALES GUTIERREZ Y ASOCIADOS S.A.C., ha elaborado el siguiente Plan de Capacitación para los colaboradores del Policlínico Santa Catalina, el cual se detalla a continuación:

	PLAN DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PLAN001
		VERSIÓN: 01
		PÁGINA: 4 de 3

11. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

PROCEDIMIENTO DE TOMA DE MUESTRAS – LABORATORIO	
"Gestión de muestras biológicas"	
TEMA 1	<p>OBJETIVO: Este curso en Gestión de Muestras Biológicas le prepara para tener una visión completa sobre el entorno de la Sanidad, adquiriendo los conocimientos esenciales sobre Gestión de Muestras Biológicas que le ayudarán a ser un profesional en la materia.</p> <p>DIRIGIDO: Biólogo, Enfermera y técnica en enfermería.</p>
TEMARIO	<ul style="list-style-type: none"> - Funciones, áreas y organización del trabajo en el laboratorio de análisis clínicos. - Recepción, registro y clasificación de muestras. - Muestras líquidas, muestras de tejidos y muestras citológicas. - Características anatómicas de la región de extracción. - Sustancias analizables. - Materiales utilizados para la extracción de muestras. - Muestras sanguíneas y muestras no sanguíneas. - Criterios y métodos de conservación de las muestras: factores que afectan a la conservación de las muestras. - Sistemas de envasado, transporte y envío. - Registro, codificación e identificación de la muestra para el transporte. - Prevención de riesgos relativos a equipos de laboratorio. - Gestión de residuos normativa vigente. - Actuación ante una situación de emergencia.
META	100% de cumplimiento DURACIÓN 5 horas

	PLAN DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PLAA001
		VERSIÓN: 01
		PÁGINA: 1 DE 1

LUGAR Instalaciones del Policlínico Santa Catalina.

PROCEDIMIENTO DE ESPIROMETRIA
"Toma de espirometría ALAT"

TEMA 2 **OBJETIVO:** Este curso contribuye al desarrollo de los conocimientos para realizar espirometrías de calidad, su correcta interpretación como una herramienta en toma de decisiones en las empresas.

DIRIGIDO: Médico Neumólogo y Enfermera.

- TEMARIO**
- Enfermedades respiratorias más comunes: Resfriado común, gripe, asma bronquial, EPOC, tuberculosis, Rinitis alérgica y Neumonía.
 - Respiración y espirometría: Indicaciones de la espirometría y contraindicaciones de la espirometría.
 - Anatomía del aparato respiratorio.
 - Ventilación pulmonar.
 - Percusión: Técnicas de percusión y tipos de sonidos.
 - Palpación.
 - Auscultación: Patrones respiratorios.
 - Espacio físico para la prueba.
 - Espirómetro.
 - Equipos adicionales.
 - Broncodilatadores.
 - Calibración y mantenimiento de los equipos.
 - Procedimiento de la prueba de espirometría: Espirometría simple, Espirometría forzada, Espirometría con broncodilatación.

	PLAN DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PLAA001
		VERSIÓN: 01
		PÁGINA: 1 DE 1

- Complicaciones durante la realización de la espirometría.
 - Pruebas complementarias a la espirometría.
 - Representación de los resultados.
 - Interpretación de la espirometría: Patrones espirómetro.
 - Fuentes de error.
- META** 100% de cumplimiento **DURACIÓN** 5 horas
- LUGAR** Instalaciones del Policlínico Santa Catalina.

PROCEDIMIENTO DE TRIAJE
"Triage para personal de salud."

TEMA 3 **OBJETIVO:** Tiene como objetivo que el educando adquiera y/o actualice sus conocimientos en la aplicación de protocolos de triaje, logrando el desarrollo de competencias suficientes según disponibilidad de recursos existentes, para contribuir a una mejor gestión de la atención de los pacientes.

DIRIGIDO: Enfermera y Técnica Enfermera.

- TEMARIO**
- Generalidades del triaje: Pre test e historia del triaje.
 - Ruta del triaje.
 - Clasificación del triaje.
 - Situaciones críticas en triaje: Casos especiales de triaje y 10 Aspectos claves del triaje.

META 100% de cumplimiento **DURACIÓN** 4 horas

LUGAR Instalaciones del Policlínico Santa Catalina.

	PLAN DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PLAN001
		VERSIÓN: 01
		PÁGINA: 7 de 11

PROCEDIMIENTO DE AUDIOMETRÍA "Toma de audiometría CAOHC"	
TEMA 4	<p>OBJETIVO: Este curso contribuye al desarrollo de los conocimientos para realizar audiometrías de calidad y su correcta interpretación como una herramienta en la toma de decisiones de las empresas.</p> <p>DIRIGIDO: Médico Neumólogo y Enfermera.</p>
TEMARIO	<ul style="list-style-type: none"> - Audición y sistema auditivo. - Audición y audiometría. - Características técnicas de los impedanciómetros y los audiómetros (clínicos, screening). - Equipo de otoemisiones acústicas. - Equipo de PEATC (Potenciales Evocados Auditivos de Tronco Cerebral). - Cabinas y salas audiométricas. - Calibración de equipos de exploración audiológica. - Pruebas subjetivas - Pruebas objetivas. - Audiometría tonal, por vía aérea y por vía ósea. - Estudio audiométrico. - Categorías audiométricas. - Fuentes de error. - Simbología para la gráfica audiométrica.
META	100% de cumplimiento DURACIÓN 5 horas
LUGAR	Instalaciones del Policlínico Santa Catalina.

- 7 -

	PLAN DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PLAN001
		VERSIÓN: 01
		PÁGINA: 8 de 11

PROCEDIMIENTO DE CARDIOLOGÍA "Toma de electrocardiograma"	
TEMA 5	<p>OBJETIVO: El curso tiene como objetivo proporcionar al participante la preparación básica para la correcta realización, análisis e interpretación clínica de un electrocardiograma. Así como solucionar problemas clásicos y registro de derivación no convencionales.</p> <p>DIRIGIDO: Médico Cardiólogo y Enfermera.</p>
TEMARIO	<ul style="list-style-type: none"> - El electrocardiograma. - Anatomía y electrofisiología básica. - Toma de un electrocardiograma/ Monitoreo. - Como leer un electrocardiograma. - Ondas P/QRS/T/U Intervalos PR/QT - Cálculo de frecuencia cardíaca (varios métodos). - Isquemia coronaria. - Introducción a ritmos. - Variaciones electrocardiográficas. - Dispositivo electrónico implantado (marcapaso). - Aspectos prácticos.
META	100% de cumplimiento DURACIÓN 6 horas
LUGAR	Instalaciones del Policlínico Santa Catalina.

- 8 -

	PLAN DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PLAA301
		VERSIÓN: 01
		PÁGINA: 1 DE 11

TEMA 6	PROCEDIMIENTO DE CARDIOLOGÍA "Toma de prueba de esfuerzo"	
	OBJETIVO: Estudiar y valorar de forma objetiva la respuesta de los pulmones, el corazón, los músculos y de nuestro sistema metabólico, durante la realización de un ejercicio físico. DIRIGIDO: Médico Cardiólogo y Enfermera.	
TEMARIO	- Parámetros cardiovasculares. - Parámetros respiratorios. - Pruebas funcionales respiratorias. - Caso Clínico 1. Paciente con Cardiopatía Isquémica. - Caso Clínico 2. Paciente con Insuficiencia Cardíaca. - Caso clínico 3. Paciente con Hipertensión Pulmonar. - Caso clínico 4. Paciente con Insuficiencia Respiratoria. - Análisis, interpretación y aplicación práctica de las pruebas realizadas.	
	META	DURACIÓN 4 horas
LUGAR	Instalaciones del Policlínico Santa Catalina.	

TEMA 7	PROCEDIMIENTO DE ODONTOLOGÍA "Historia clínica en odontología y el odontograma"	
	OBJETIVO: Lograr identificar los trabajos realizados en la boca del paciente, realizar comparaciones y cualquier otra información de relevancia.	

	PLAN DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PLAA301
		VERSIÓN: 01
		PÁGINA: 10 DE 11

TEMARIO	DIRIGIDO: Odontólogo	
	- Definición, características y formatos. - Norma Técnica. - Criterios de registro de datos sobre las anomalías y patologías de los dientes. - Plan de tratamiento. - Odontograma.	
META	100% de cumplimiento	DURACIÓN 3 horas
LUGAR	Instalaciones del Policlínico Santa Catalina.	

TEMA 8	PROCEDIMIENTO DE PSICOLOGÍA "Evaluación psicológica ocupacional"	
	OBJETIVO: Conocer el estado de salud psicológica del trabajador antes, durante o después del desarrollo de sus actividades, a partir de la evaluación psicológica ocupacional.	
TEMARIO	DIRIGIDO: Psicólogo	
	- Normas legales en el Perú con relación a la Psicología Ocupacional. - Psicología laboral. - Importancia de los valores, actitudes y el desarrollo de la cultura organizacional. - Las condiciones del ambiente de trabajo y su influencia en los riesgos psicosociales. - Factores de riesgo psicosocial – (OIT/OMS, Perú, España, Colombia y otros). - El Estrés, Burnout y Mobbing como riesgo psicosocial.	

	PLAN DE CAPACITACIÓN		CÓDIGO: PLAA001
			VERSIÓN: 01
			PÁGINA: 11 DE 11

	- Seguridad basada en el comportamiento.		
META	100% de cumplimiento	DURACIÓN	4 horas
LUGAR	Instalaciones del Policlínico Santa Catalina.		
	PROCEDIMIENTO DE OFTALMOLOGÍA "Especialista en Oftalmología"		
TEMA 9	OBJETIVO: Determinar cómo se lleva a cabo un examen ocular, identificando las posibles alteraciones y defectos oculares.		
	DIRIGIDO: Oftalmólogo		
TEMARIO	<ul style="list-style-type: none"> - Bases fisiológicas y anatómicas del aparato ocular. - Proceso visual. - Examen ocular. - Determinación de la agudeza visual. - Alteraciones y defectos oculares. - Alteraciones congénitas del nervio óptico. - Cataratas. - Glaucoma. - Farmacología ocular. 		
META	100% de cumplimiento.	DURACIÓN	5 horas
LUGAR	Instalaciones del Policlínico Santa Catalina.		

- 11 -

	PLAN DE CAPACITACIÓN		CÓDIGO: PLAA001
			VERSIÓN: 01
			PÁGINA: 12 DE 11

	PROCEDIMIENTO DE MEDICINA OCUPACIONAL "Salud ocupacional"		
TEMA 10	OBJETIVO: Prevenir los riesgos que pueden afectar a la salud humana como consecuencia de las circunstancias y condiciones de trabajo.		
	DIRIGIDO: Médico Ocupacional.		
TEMARIO	<ul style="list-style-type: none"> - Medicina del Trabajo y Salud Ocupacional. - Factores de riesgo para la salud de los trabajadores. - Agentes Físicos, Químicos y Biológicos. - Daños a la salud de los trabajadores. - Patología Cutánea, Mental, Musculo esquelética, Ocular y Respiratoria. - Vigilancia de la salud de los trabajadores. - Exámenes Médicos Ocupacionales. - Exámenes Médicos obligatorios por actividad. 		
META	100% de cumplimiento	DURACIÓN	5 horas
LUGAR	Instalaciones del Policlínico Santa Catalina.		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN "Atención al paciente"		
TEMA 11	OBJETIVO: Atender adecuadamente a los pacientes en los centros de salud, cubriendo sus necesidades y satisfaciendo sus expectativas.		

- 12 -

	PLAN DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PLACAP01
		VERSIÓN: 01
		PÁGINA: 12 DE 22

DIRIGIDO: Recepcionista.
TEMARIO
<ul style="list-style-type: none"> - Atención al paciente hospitalario. - Conceptos básicos de atención al paciente. - Calidad en la atención al paciente. - El encuentro con el paciente. - Importancia de la persona de contacto. - Procedimientos de atención al paciente en las distintas unidades del Policlínico. - Argumentario de situaciones ante el paciente: pautas de comportamiento.
META 100% de cumplimiento DURACIÓN 4 horas
LUGAR Instalaciones del Policlínico Santa Catalina.

	"Marketing en salud"
TEMA 12	<p>OBJETIVO: Mejorar el conocimiento y las competencias profesionales en Marketing en Salud desde la visión de la gestión clínica, conociendo las herramientas metodológicas prácticas para aplicar en las áreas críticas de la gestión y dirección de salud tanto institucionales como del día a día.</p> <p>DIRIGIDO: Gerente General y Administrador</p>
TEMARIO	<ul style="list-style-type: none"> - El marketing enfocado a los usuarios de la salud. - Planificación de marketing externo en un centro privado. - Gestión de la presencia institucional en redes. - La comunicación específica en las instituciones de salud.

- 13 -

	PLAN DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PLACAP01
		VERSIÓN: 01
		PÁGINA: 14 DE 22

	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciones con agentes sociales, usuarios y proveedores. - El trabajo en Red. Alianzas estratégicas. - El portal del paciente. - Promoción de la salud y prevención a través de Internet.
META	100% de cumplimiento DURACIÓN 4 horas
LUGAR	Instalaciones del Policlínico Santa Catalina.

	"Plan de ventas en los servicios de salud"
TEMA 13	<p>OBJETIVO: Capacidad de analizar de forma práctica la empresa y lograr aplicar los conocimientos adquiridos diseñando un plan de ventas adecuado con el fin de incrementar las ventas, optimizando los recursos actuales para generar mayor liquidez o flujo de efectivo.</p> <p>DIRIGIDO: Gerente General y Administrador</p>
TEMARIO	<ul style="list-style-type: none"> - Define tu mercado objetivo. - Ubica tu mercado objetivo - Desarrolla el mensaje para traer nuevos prospectos - Identifica los medios para llegar a tu mercado objetivo - Desarrolla una promoción para atraer nuevos clientes - Selecciona una estrategia para generar ingresos más rápido - Organizar a tu equipo o fuerza de ventas - Diseñar tu plan de ventas

- 14 -

	PLAN DE CAPACITACIÓN	CODIGO PLAN: 001
		VERSIÓN: 01
		PÁGINA: 01 DE 01

META	100% de cumplimiento	DURACIÓN	6 horas
LUGAR	Instalaciones del Policlínico Santa Catalina.		
TEMA 14	"Habilidades blandas para potenciar la competitividad"		
	OB-JETIVO: Permitir que miembros de un equipo de trabajo identifiquen su potencial de aporte en la organización, la cual debería de estar basada en sus fortalezas, oportunidades de mejora y en sus intereses de crecimiento profesional.		
	DIRIGIDO: Todo el personal		
TEMARIO	<ul style="list-style-type: none"> - Estrategias para el desarrollo de Habilidades Blandas. - Identificación de Habilidades Blandas. - Toma de decisiones. - Comunicación asertiva. - Trabajo en equipo. - Adaptación al cambio. - Hábitos de la gente altamente efectiva en las organizaciones. 		
META	100% de cumplimiento	DURACIÓN	3 horas
LUGAR	Instalaciones del Policlínico Santa Catalina.		

Anexo 14: Verificar

Tabla 28.

Costos setiembre- diciembre 2021

	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Personal fijo	S/. 15,430.00	S/. 15,430.00	S/. 15,430.00	S/. 15,430.00
Especialistas	S/. 1,400.00	S/. 2,240.00	S/. 2,800.00	S/. 4,200.00
Uso de máquinas	S/. 400.00	S/. 640.00	S/. 800.00	S/. 1,200.00
Insumos	S/. 350.00	S/. 560.00	S/. 700.00	S/. 1,050.00
Otros	S/. 200.00	S/. 320.00	S/. 400.00	S/. 600.00
Costos totales	S/. 17,780.00	S/. 19,190.00	S/. 20,130.00	S/. 22,480.00

Anexo 15: Reporte del Software de simulación de Arena - Actual

Comparación Escenarios (10 replicaciones)

Entity						
Time						
VA Time	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
pacientes	196.87	1.38	193.35	199.35	172.83	233.49
NVA Time	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
pacientes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Wait Time	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
pacientes	19.9174	5.49	12.0143	35.9178	0.00	80.9658
Transfer Time	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
pacientes	15.1856	0.10	14.9068	15.4207	13.6616	18.6421
Other Time	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
pacientes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total Time	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
pacientes	231.97	5.77	222.26	248.63	192.76	307.22
Other						
Number In	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average		
pacientes	33.1000	0.41	32.0000	34.0000		
Number Out	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average		
pacientes	23.1000	0.53	22.0000	24.0000		
WIP	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
pacientes	8.4273	0.25	7.9752	8.9945	0.00	13.0000

- El tiempo promedio total de espera del cliente en el sistema para las 10 replicaciones es de 19,91 minutos.
- El tiempo promedio total en el sistema que un paciente toma para realizar el proceso completo es de 231.97 min.
- El total de personas atendidas es de 24 personas en el escenario optimista y 22 en el pesimista.
- El Work in Process (WIP) (Aforo promedio) es de 8.42 personas.

Queue

Time

Waiting Time	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
	Admision.Queue	0.5514	0.09	0.3922	0.8059	0.00
Cardiologia.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Consult Psicologia.Queue	16.2940	5.84	7.1044	27.7061	0.00	64.2363
Consult.Oftalmologia.Queue	0.4250	0.28	0.00	1.1866	0.00	11.4212
Evaluacion medica 1.Queue	0.01631889	0.03	0.00	0.1512	0.00	3.9308
Evaluacion Medica II.Queue	0.03494868	0.02	0.00	0.0955	0.00	2.3882
Laboratorio.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Neumologia.Queue	4.9816	1.65	2.2656	9.0309	0.00	39.6984
Odontologia.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Otorrino.Queue	0.7967	0.39	0.0978	1.8953	0.00	9.0026
Rayos XX.Queue	0.01032281	0.02	0.00	0.1032	0.00	2.6839
Triaje.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Other

- El tiempo de espera promedio para las colas del sistema oscila entre los 0 minutos y los 16.29 minutos en el consultorio de Psicología, donde se presenta un ligero cuello de botella.

Queue

Time

Waiting Time	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
	Admision.Queue	0.5514	0.09	0.3922	0.8059	0.00
Cardiologia.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Consult Psicologia.Queue	16.2940	5.84	7.1044	27.7061	0.00	64.2363
Consult.Oftalmologia.Queue	0.4250	0.28	0.00	1.1866	0.00	11.4212
Evaluacion medica 1.Queue	0.01631889	0.03	0.00	0.1512	0.00	3.9308
Evaluacion Medica II.Queue	0.03494868	0.02	0.00	0.0955	0.00	2.3882
Laboratorio.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Neumologia.Queue	4.9816	1.65	2.2656	9.0309	0.00	39.6984
Odontologia.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Otorrino.Queue	0.7967	0.39	0.0978	1.8953	0.00	9.0026
Rayos XX.Queue	0.01032281	0.02	0.00	0.1032	0.00	2.6839
Triaje.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Other

Number Waiting	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
	Admision.Queue	0.03990991	0.01	0.02715537	0.05992259	0.00
Cardiologia.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Consult Psicologia.Queue	0.6733	0.24	0.2824	1.1295	0.00	3.0000
Consult.Oftalmologia.Queue	0.01310146	0.01	0.00	0.03651030	0.00	1.0000
Evaluacion medica 1.Queue	0.00054255	0.00	0.00	0.00503949	0.00	1.0000
Evaluacion Medica II.Queue	0.00111392	0.00	0.00	0.00306177	0.00	1.0000
Laboratorio.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Neumologia.Queue	0.1774	0.06	0.08132870	0.3126	0.00	2.0000
Odontologia.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Otorrino.Queue	0.02772807	0.01	0.00325943	0.06930930	0.00	1.0000
Rayos XX.Queue	0.00034409	0.00	0.00	0.00344094	0.00	1.0000
Triaje.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

- La cantidad de personas en cola, oscila entre 0 y 2 personas, mientras que en nuestro proceso identificado como cuello de botella, se presentan colas de hasta 3 personas como máximo.

Resource

Usage

Instantaneous Utilization	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
OP_admision	0.3586	0.01	0.3440	0.3691	0.00	1.0000
OP_Cardiologo	0.05385900	0.02	0.01761304	0.0955	0.00	1.0000
OP_EvMedica1	0.4742	0.01	0.4613	0.4985	0.00	1.0000
OP_EvMedica2	0.4654	0.01	0.4443	0.4973	0.00	1.0000
OP_Laboratorio	0.2089	0.00	0.2039	0.2147	0.00	1.0000
OP_Neumologo	0.6962	0.01	0.6790	0.7295	0.00	1.0000
OP_Odontologo	0.03272868	0.01	0.00466300	0.06260500	0.00	1.0000
OP_Oftalmologo	0.3041	0.01	0.2884	0.3206	0.00	1.0000
OP_Otorrinolaringologo	0.6740	0.01	0.6593	0.6953	0.00	1.0000
OP_Psicologo	0.9294	0.00	0.9205	0.9387	0.00	1.0000
OP_RayosX	0.4928	0.01	0.4727	0.5114	0.00	1.0000
OP_Triaje	0.4157	0.01	0.4000	0.4375	0.00	1.0000

Number Busy	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
OP_admision	0.3586	0.01	0.3440	0.3691	0.00	1.0000
OP_Cardiologo	0.05385900	0.02	0.01761304	0.0955	0.00	1.0000
OP_EvMedica1	0.4742	0.01	0.4613	0.4985	0.00	1.0000
OP_EvMedica2	0.4654	0.01	0.4443	0.4973	0.00	1.0000
OP_Laboratorio	0.2089	0.00	0.2039	0.2147	0.00	1.0000
OP_Neumologo	0.6962	0.01	0.6790	0.7295	0.00	1.0000
OP_Odontologo	0.03272868	0.01	0.00466300	0.06260500	0.00	1.0000
OP_Oftalmologo	0.3041	0.01	0.2884	0.3206	0.00	1.0000
OP_Otorrinolaringologo	0.6740	0.01	0.6593	0.6953	0.00	1.0000
OP_Psicologo	2.7881	0.01	2.7615	2.8160	0.00	3.0000
OP_RayosX	0.4928	0.01	0.4727	0.5114	0.00	1.0000
OP_Triaje	0.4157	0.01	0.4000	0.4375	0.00	1.0000

- La utilización del recurso que está ligada con la productividad, se ve con valores que oscilan entre el 20.89 % y 92.94 % como máximo, cabe señalar que una utilización por encima del 60 % para un recurso humano es considerada óptima.

Anexo 16: Reporte del Software de simulación de Arena - Propuesto

Entity						
Time						
VA Time	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
pacientes	76.5170	0.99	74.4023	78.7291	48.9402	118.73
NVA Time	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
pacientes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Wait Time	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
pacientes	34.3493	3.38	23.8692	40.3103	0.00	110.21
Transfer Time	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
pacientes	8.8923	0.07	8.7790	9.0894	6.9269	10.4078
Other Time	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
pacientes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total Time	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
pacientes	119.76	2.89	111.40	125.80	68.8317	223.58
Other						
Number In	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average		
pacientes	56.5000	0.61	55.0000	58.0000		
Number Out	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average		
pacientes	47.8000	0.88	45.0000	49.0000		
WIP	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
pacientes	8.0566	0.22	7.3872	8.4090	0.00	12.0000

- El tiempo de espera se ve aumentado a 34.3493 minutos. Cabe señalar que, si bien el tiempo de espera se ve incrementado, el tiempo total en el sistema se ve bastante reducido, a un valor de 119.76 minutos, esto implica en una reducción del 51.8% en el tiempo total en el sistema.
- El WIP, se mantiene en un valor de 8 personas en promedio.
- La cantidad de personas atendidas se ve incrementada en el escenario mínimo a valores de 45 personas atendidas, mientras que en el escenario optimista se llegan a atender hasta 49 personas.

Queue

Time

Waiting Time	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
Admision.Queue	0.4207	0.07	0.3106	0.5435	0.00	5.3940
Cardiologia.Queue	0.3631	0.56	0.00	2.2215	0.00	13.3290
Consult Psicologia.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Consult.Oftalmologia.Queue	7.3725	0.75	4.8681	8.6303	0.00	21.0648
Evaluacion medica 1.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Evaluacion Medica II.Queue	8.8183	0.51	7.3362	9.4914	0.00	20.7937
Laboratorio.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Neumologia.Queue	10.6478	1.30	7.4470	13.5819	0.00	29.9208
Odontologia.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Otorrino.Queue	1.8477	0.45	0.8388	2.7805	0.00	14.5580
Rayos XX.Queue	0.3847	0.29	0.00	1.1340	0.00	5.3288
Triaje.Queue	0.02972619	0.03	0.00	0.1170	0.00	4.0818

- Las colas se presentan de forma más uniforme, eso quiere decir que no se generan cuellos de botella considerables en el sistema propuesto, los tiempos en colas oscilan entre los 0 y los 10.64 minutos como promedio máximo.

Other

Number Waiting	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
Admision.Queue	0.05654250	0.01	0.04101563	0.07385940	0.00	2.0000
Cardiologia.Queue	0.00369669	0.01	0.00	0.01987840	0.00	1.0000
Consult Psicologia.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Consult.Oftalmologia.Queue	0.6801	0.07	0.4450	0.7966	0.00	2.0000
Evaluacion medica 1.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Evaluacion Medica II.Queue	0.8585	0.05	0.7054	0.9383	0.00	2.0000
Laboratorio.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Neumologia.Queue	0.6050	0.09	0.3753	0.7800	0.00	2.0000
Odontologia.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Otorrino.Queue	0.1145	0.04	0.02796049	0.1975	0.00	2.0000
Rayos XX.Queue	0.00876933	0.01	0.00	0.03343735	0.00	1.0000
Triaje.Queue	0.00213385	0.00	0.00	0.00824829	0.00	1.0000

- Los valores indicados que representan la cantidad de personas en cola, se ven más uniformes, comparados con el modelo actual, existiendo como máximo hasta 2 personas en colas de consultorios.

Instantaneous Utilization						
	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
OP_admision	0.4009	0.01	0.3826	0.4144	0.00	1.0000
OP_Cardiologo	0.1136	0.04	0.02252746	0.2158	0.00	1.0000
OP_EvMedica1	0.00714547	0.01	0.00	0.03604195	0.00	1.0000
OP_EvMedica2	0.9563	0.01	0.9428	0.9689	0.00	1.0000
OP_Laboratorio	0.3500	0.00	0.3419	0.3665	0.00	1.0000
OP_Neumologo	0.8206	0.04	0.7237	0.8977	0.00	1.0000
OP_Odontologo	0.07275863	0.03	0.01307432	0.1423	0.00	1.0000
OP Oftalmologo	0.9160	0.01	0.8919	0.9420	0.00	1.0000
OP_Otorrinolaringologo	0.4092	0.06	0.2282	0.5088	0.00	1.0000
OP_Psicologo	0.1019	0.04	0.03203262	0.1962	0.00	1.0000
OP_RayosX	0.08487811	0.04	0.00	0.1625	0.00	1.0000
OP_Triaje	0.7125	0.01	0.6923	0.7300	0.00	1.0000
Number Busy						
	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
OP_admision	0.4009	0.01	0.3826	0.4144	0.00	1.0000
OP_Cardiologo	0.1136	0.04	0.02252746	0.2158	0.00	1.0000
OP_EvMedica1	0.00714547	0.01	0.00	0.03604195	0.00	1.0000
OP_EvMedica2	0.9563	0.01	0.9428	0.9689	0.00	1.0000
OP_Laboratorio	0.3500	0.00	0.3419	0.3665	0.00	1.0000
OP_Neumologo	0.8206	0.04	0.7237	0.8977	0.00	1.0000
OP_Odontologo	0.07275863	0.03	0.01307432	0.1423	0.00	1.0000
OP Oftalmologo	0.9160	0.01	0.8919	0.9420	0.00	1.0000
OP_Otorrinolaringologo	0.4092	0.06	0.2282	0.5088	0.00	1.0000
OP_Psicologo	0.3058	0.11	0.0961	0.5886	0.00	3.0000
OP_RayosX	0.08487811	0.04	0.00	0.1625	0.00	1.0000
OP_Triaje	0.7125	0.01	0.6923	0.7300	0.00	1.0000

- La utilización del recurso se torna más uniforme, donde los recursos se mantienen más ocupados, se evidencia que los psicólogos ven reducidos en un gran porcentaje su carga laboral.
- Cabe señalar que la carga de trabajo se presenta de forma más uniforme, incluso considerando que son atendidas más personas, lo cual deriva en una mayor productividad de mi recurso humano en general.

VALUES ACROSS ALL REPLICATIONS

Unnamed Project

Replications: 10 Time Units: Minutes

Queue

Time

Waiting Time	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
Admision.Queue	0.4207	0.07	0.3106	0.5435	0.00	5.3940
Cardiologia.Queue	0.3631	0.56	0.00	2.2215	0.00	13.3290
Consult Psicologia.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Consult.Oftalmologia.Queue	7.3725	0.75	4.8681	8.6303	0.00	21.0648
Evaluacion medica 1.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Evaluacion Medica II.Queue	8.8183	0.51	7.3362	9.4914	0.00	20.7937
Laboratorio.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Neumologia.Queue	10.6478	1.30	7.4470	13.5819	0.00	29.9208
Odontologia.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Otorrino.Queue	1.8477	0.45	0.8388	2.7805	0.00	14.5580
Rayos XX.Queue	0.3847	0.29	0.00	1.1340	0.00	5.3288
Triaje.Queue	0.02972619	0.03	0.00	0.1170	0.00	4.0818

Other

Number Waiting	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
Admision.Queue	0.05654250	0.01	0.04101563	0.07385940	0.00	2.0000
Cardiologia.Queue	0.00369669	0.01	0.00	0.01987840	0.00	1.0000
Consult Psicologia.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Consult.Oftalmologia.Queue	0.6801	0.07	0.4450	0.7966	0.00	2.0000
Evaluacion medica 1.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Evaluacion Medica II.Queue	0.8585	0.05	0.7054	0.9383	0.00	2.0000
Laboratorio.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Neumologia.Queue	0.6050	0.09	0.3753	0.7800	0.00	2.0000
Odontologia.Queue	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Otorrino.Queue	0.1145	0.04	0.02796049	0.1975	0.00	2.0000
Rayos XX.Queue	0.00876933	0.01	0.00	0.03343735	0.00	1.0000
Triaje.Queue	0.00213385	0.00	0.00	0.00824829	0.00	1.0000

VALUES ACROSS ALL REPLICATIONS

Unnamed Project

Replications: 10 Time Units: Minutes

Entity

Time

VA Time	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
pacientes	76.5170	0.99	74.4023	78.7291	48.9402	118.73
NVA Time	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
pacientes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Wait Time	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
pacientes	34.3493	3.38	23.8692	40.3103	0.00	110.21
Transfer Time	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
pacientes	8.8923	0.07	8.7790	9.0894	6.9269	10.4078
Other Time	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
pacientes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total Time	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
pacientes	119.76	2.89	111.40	125.80	68.8317	223.58

Other

Number In	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average		
pacientes	56.5000	0.61	55.0000	58.0000		
Number Out	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average		
pacientes	47.8000	0.88	45.0000	49.0000		
WIP	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
pacientes	8.0566	0.22	7.3872	8.4090	0.00	12.0000

values Across All Replications

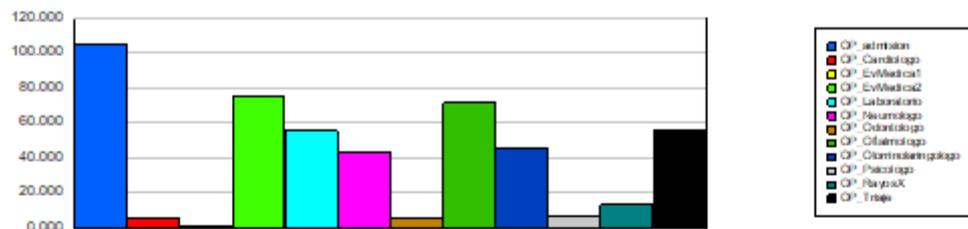
Unnamed Project

Replications: 10 Time Units: Minutes

Resource

Usage

Total Number Seized	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average
OP_admision	104.70	1.43	101.00	108.00
OP_Cardiologo	5.8000	2.28	1.0000	11.0000
OP_EvMedica1	0.6000	0.90	0.00	3.0000
OP_EvMedica2	75.6000	0.69	74.0000	77.0000
OP_Laboratorio	55.3000	0.76	54.0000	57.0000
OP_Neumologo	43.6000	2.03	39.0000	47.0000
OP_Odontologo	5.7000	2.21	1.0000	11.0000
OP_Oftalmologo	71.3000	0.83	70.0000	73.0000
OP_Otorrinolaringologo	46.0000	7.09	26.0000	57.0000
OP_Psicologo	6.2000	2.15	3.0000	12.0000
OP_RayosX	13.4000	5.99	0.00	26.0000
OP_Triaje	55.9000	0.63	55.0000	57.0000



User Specified

Tally

Interval	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
Tiempo en sistema	119.76	2.89	111.40	125.80	68.8317	223.58