



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**REINGENIERIA APLICADA A LOS PROCESOS
ADMINISTRATIVOS DE LA POLICLINICA
ELOHIM**

Autores:

Carlos Colmenares

William Pérez

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego
Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE INGENIERÍA
ESCUELA DE INDUSTRIAL

REINGENIERÍA APLICADA A LOS PROCESOS
ADMINISTRATIVOS DE LA POLICLINICA
ELOHIM

Proyecto del Trabajo de Grado como requisito parcial para optar al título de
INGENIERO INDUSTRIAL

Autores:
Carlos Colmenares
William Pérez
Tutor:
Ing. Nelly Niño

San Diego, junio de 2023



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

ACTA DE APROBACIÓN

INFORME FINAL DE PASANTÍA

TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ingeniería para la evaluación del Informe Final de Pasantía o Trabajo de Grado titulado: Reingeniería aplicada a los procesos administrativos de la Policlínica Elohim.

Realizado por el (la) Br. Carlos Colmenares.

C.I. N° 25.502.613 cursante de la carrera de Ingeniería Industrial.

hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que el Informe Final o Trabajo de Grado ha obtenido la calificación de:

APROBADO

NO APROBADO

El Jurado

Yelky Yrao
Tutor Académico (Coordinador)
Nombre: Yelky Yrao
C.I.: 9224592.

Manuel Duarte
Jurado
Nombre: MANUEL DUARTE
C.I.: 6.977.778

Aylen Espinosa
Jurado
Nombre: Aylen Espinosa
C.I. 13594624

Fecha 04/07/23.





ACTA DE APROBACIÓN

INFORME FINAL DE PASANTÍA

TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ingeniería. para la evaluación del Informe Final de Pasantía o Trabajo de Grado titulado: Reingeniería aplicada a los procesos administrativos de la Policlínica Elohim.

Realizado por el (la) Br. William Pérez
C.I. N° 24322549. cursante de la carrera de Ingeniería Industrial.
hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que el Informe Final o Trabajo de Grado ha obtenido la calificación de:

APROBADO NO APROBADO

El Jurado

Yelky Ypao
Tutor Académico (Coordinador)
Nombre: Yelky Ypao
C.I.: 9.224547.

Manuel Duarte
Jurado
Nombre: MANUEL DUARTE
C.I.:

Aylen Espinoza
Jurado
Nombre: Aylen Espinoza
C.I.: 13596626

Fecha 04/07/23.
[Signature]



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE INGENIERÍA
ESCUELA DE INGENIERÍA

**CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN
PÚBLICA DEL TRABAJO DE GRADO**

Quien suscribe, Nelly Niño, portadora de la cédula de identidad N° 9.224.592, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por los ciudadanos Carlos Eduardo Colmenares Trompetera, portador de la cédula de identidad N° 25.582.613 y William de Jesús Pérez Cruz titulado **REINGENIERIA APLICADA A LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE LA POLICLINICA ELOHIM.**, presentado como requisito parcial para optar al título de **INGENIERO INDUSTRIAL**, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los 16 días del mes de junio del año dos mil ventitres.

Ing. Nelly Niño

C.I: 9.224.592



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE INGENIERÍA

FI I 010 2022-3CR TG

Valencia, 14 de abril de 2023

Ciudadanos:
COLMENARES TROMPETERA, CARLOS EDUARDO
25.582.613
PÉREZ CRUZ, WILLIAM DE JESÚS
24.327.549
Presente -

Cumplo con informarles que la comisión de Trabajo de Grado y Pasantías de la Facultad de Ingeniería en su reunión N° 03-2023 de fecha 08/02/2023 aprobó el proyecto de grado titulado:

Reingeniería aplicada a los procesos administrativos de la Policlínica Elohim

Presentado por ustedes como requisito para optar al título de Ingeniero Industrial.

Se ratifica la designación del Tutor Académico que lo asesorará en el desarrollo de este proyecto a:
Ing. Nelly Soraida Niño Pérez, titular de la cédula de identidad V-9.224.592

Atentamente

Dra. Laura Aurora Sáenz Palencia
Decana de la Facultad de Ingeniería



c.e. Coordinación de Pasantías y Trabajo de Grado de la Facultad de Ingeniería

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi amada pareja, Arianna Maldonado, por su invaluable apoyo y dedicación durante todo el proceso de desarrollo de mi tesis. Su disposición incondicional para respaldarme en cada etapa, invirtiendo su valioso tiempo y energía, ha sido de un valor incalculable, brindándome también su apoyo inquebrantable. Su presencia ha sido una fuente constante de motivación y fortaleza en momentos en que las dudas y los desafíos surgían. Su creencia continua en mis habilidades ha sido un faro de luz que me ha impulsado a alcanzar metas más altas.

A mi hermana Diviana Pérez por su invaluable asesoría en metodología durante el desarrollo de mi tesis. Su conocimiento y experiencia fueron fundamentales para la estructura de mi investigación. Su disposición para compartir su sabiduría y brindarme orientación ha sido de gran ayuda. Estoy sinceramente agradecido por su apoyo incondicional.

A mi madre, Gisela Cruz, por su apoyo constante a lo largo de mi trayectoria académica. Siempre ha estado ahí para mí, creyendo en mis capacidades y brindándome el aliento necesario para enfrentar los desafíos. Su dedicación y amor incondicional han sido una fuente inagotable de inspiración. Además, sus gestos diarios de cariño han sido un recordatorio constante de su apoyo y cuidado. Estoy eternamente agradecido por tener a una madre tan maravillosa como tú.

A la persona que fue y siempre será mi mayor inspiración, mi padre, Willian Pérez, su presencia y apoyo incondicional siguen vivos en cada logro que he alcanzado, y quien me inculcó la importancia de la determinación y el esfuerzo, y me enseñó que no había límites para mis metas, además de su incansable apoyo a lo largo de mi vida. Gracias al aliento y confianza que me brindó, me he convertido en la persona que soy hoy. Su ejemplo de perseverancia y dedicación ha sido un faro en mi camino, y le estoy infinitamente agradecido por todo lo que ha hecho por mí.

En este momento culminante de nuestro camino académico, quiero dedicar unas palabras de profundo agradecimiento para Carlos Colmenares, mi compañero de tesis. Juntos hemos recorrido un camino lleno de desafíos y logros, y quiero reconocer la importancia de su apoyo incondicional en la finalización exitosa de este trabajo. Hemos compartido no solo la carga de trabajo, sino también el compromiso y la pasión por alcanzar nuestros objetivos. Su colaboración y dedicación han sido invaluable. Hemos compartido conocimientos, hemos intercambiado ideas y nos hemos brindado mutuamente el apoyo necesario para avanzar en este proceso. Hoy, al finalizar este proyecto, quiero expresar mi más sincero agradecimiento por haber estado a mi lado en este viaje. Tu dedicación, compromiso y amistad han sido un pilar fundamental para el éxito de este proyecto.

Gracias a quienes fueron luz e inspiración para ser mejor persona cada día, Coraje y Sansa

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi padre, Juan Carlos Colmenares, mi motivación más grande. Su presencia todavía llena mi vida de inspiración; su memoria reside fuera del tiempo y fuera del espacio guiándome aún. Una vida en la que logre ser tan solo la mitad de hombre y profesional que mi padre sería una vida digna de admirar. Seré la clase de hombre que siempre quisiste que fuese.

A mi madre, Irene Trompetera, que con su abnegación hacia mi bienestar y mi formación a lo largo de toda mi vida jamás sería la persona que hoy en día soy. Gracias a su resistencia y carácter pude atravesar los momentos más difíciles, y llegar a este momento donde nos regocijamos en un porvenir lleno de promesas para ambos.

A mi hermana, Ayleen Colmenares, quien ha sido mi fuente de inspiración para convertirme en ingeniero, al igual que ella. Además, me ha regalado la inmensa dicha de tener los sobrinos más hermosos de todo el planeta, y ha despertado en mí el deseo de vivir una vida donde pueda abrazarlos tantas veces como mi corazón desee.

A mi padrino Gerson, mi tía iris, y el resto de mi familia, que si bien más numerosa de lo posible para el espacio limitado, todos ofrecían el mismo amor incansable hacia mí.

A mis camaradas Fernando Alvarado, Omar Durán, Antonio Conde y Jesús Da Silva. Amigos y hermanos para toda la vida y más allá.

A Albelys Aguirre, Gabriela Estrada, Luis Muñoz y Luisa Meléndez, excelentes amigos, colegas y quienes, seguros de mis capacidades, me ayudaron constantemente a darlo todo de mí.

A Oriana Elie, quien me ha acompañado fielmente y sin pedir nada a cambio. Su perseverancia y esfuerzo por lograr las cosas que se propone me llena de inspiración por ser la mejor versión de mí.

A la Universidad de Carabobo y la Universidad José Antonio Páez, que me dieron los conocimientos y vivencias necesarias para mi buena formación como profesional.

A la profesora, tutora y futura colega Nelly Niño por todos sus conocimientos impartidos hacia nosotros. Sin su entrega, profesionalismo y paciencia la realización de este trabajo no hubiese sido posible.

A mi compañero de tesis y amigo William Pérez, excelente estudiante, amigo y futuro colega. Sin su camaradería no hubiese sido posible la realización de esta tesis.

A la Policlínica Elohim por la oportunidad para la realización de este trabajo especial de grado, y al Ingeniero Miguel Rangel, excelente tanto profesional como persona. Sus enseñanzas perduraran.

Gracias a tantas otras personas que me ayudaron brindándome su ayuda y cariño para yo poder llegar a este momento.

Gracias a Dios, ya todas las cosas caen en su lugar.

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	pp.
AGRADECIMIENTOS.....	vii
LISTA DE CUADROS.....	ix
LISTA DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN INFORMATIVO.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO	
I EL PROBLEMA	2
1.1 Planteamiento del Problema.....	2
1.2 Formulación del Problema.....	5
1.3 Objetivos de la Investigación.....	5
1.3.1 Objetivo General.....	5
1.3.2 Objetivos Específicos.....	5
1.4 Justificación.....	5
1.5 Alcance y Limitaciones.....	6
II MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes.....	8
2.2 Bases Teóricas.....	10
2.2.1 Teorías Asociadas a la Investigación.....	10
2.2.1.1 Teoría de Sistemas.....	10
2.2.1.2 Teoría Organizacional.....	10
2.2.1.3 Teoría de la comunicación.....	11
2.2.1.4 Teoría de las restricciones.....	11
2.2.1.5 Teoría del comportamiento humano.....	12
2.2.2 Revisión Teórica.....	12
2.2.2.1 Gestión administrativa.....	12
2.2.2.2 Gestión de recursos humanos.....	13
2.2.2.3 Reingeniería de procesos.....	13
2.2.2.4 Técnicas y herramientas asociadas a la reingeniería....	13

2.2.2.5 Descripción de cargos.....	16
2.2.2.6 Manual de procedimientos.....	16
2.2.2.7 Evaluación de desempeño.....	17
2.2.2.8 Procesos.....	17
2.2.2.9 Evaluación de procesos.....	17
2.2.2.10 Flujogramas de procesos.....	17
2.2.2.11 Mejora Continua.....	17
2.3 Bases Legales.....	16
2.3.1. Marco Legal.....	18
2.3.1.1 Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.....	18
2.3.1.2 Ley Orgánica del Trabajo de los Trabajadores y las Trabajadoras.....	18
2.3.1.3 Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo.....	19
2.3.1.4 Ley Orgánica de Salud.....	20
2.3.1.5 Ley Sobre Sustancias, Materiales y Desechos Peligrosos.....	21
2.3.2. Marco Normativo.....	21
2.3.2.1 Norma Técnica Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo.....	21
2.4 Definición de Términos.....	21
III MARCO METODOLÓGICO	24
3.1 Enfoque de la Investigación.....	24
3.2 Tipo de Investigación.....	24
3.3 Diseño de la investigación.....	24
3.4. Nivel de la Investigación.....	25
3.5 Población y Muestra.....	25
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
3.6.1. Observación Directa.....	26
3.6.2 Entrevista.....	26
3.6.3 Revisión Documental.....	26
3.6.4 Revisión Bibliográfica.....	27
3.7 Técnicas de análisis de resultados.....	27
3.7.1 Cuestionario.....	27
3.7.2 Lista de chequeo.....	28

3.7.3	Guion de cuestionario.....	28
3.7.4	Guion de entrevista.....	28
3.7.5	Documentos de la clínica.....	28
3.7.6	Registros fotográficos.....	28
3.8	Validación y confiabilidad de Instrumentos	28
3.9	Técnicas de Análisis de Información.....	29
3.9.1	Los Cinco Por Qué.....	29
3.9.2	Matriz DOFA.....	29
3.9.3	Diagrama Causa-Efecto.....	29
3.10	Fases Metodológicas.....	30
IV	RESULTADOS	31
4.1	Fase I.....	31
4.1.1	Descripción general de la Policlínica Elohim.....	31
4.1.2	Departamentos que posee la institución.....	32
4.1.3	Organigrama actual de la Policlínica Elohim.....	32
4.1.4	Personal con el que cuenta actualmente la Institución.....	33
4.1.5	Áreas de trabajo de la institución.....	34
4.1.6	Normas de servicio al cliente en la Institución.....	35
4.1.7	Condiciones de trabajo en la Policlínica Elohim.....	36
4.1.8	Aspectos de seguridad en la Policlínica Elohim.....	37
4.1.9	Aspectos del medio ambiente en la Policlínica Elohim.....	37
4.1.10	Departamentos administrativos de la Policlínica Elohim.....	38
4.1.11	Descripción de los procesos de cada departamento administrativos.	42
4.2	Fase II.....	60
4.2.1	Clasificación De Las Debilidades Encontradas A Través Del Diagrama Causa Y Efecto.....	60
4.2.2	Análisis De Las Debilidades Encontradas A Través De La Técnica De Los 5 Porque.....	64
4.2.3	Análisis de las Necesidades y Requerimientos de Cada Departamento Administrativo.....	65
4.2.4	Análisis Estratégico de la Situación Actual de los Procesos Administrativos a Través de la Matriz FODA.....	68
4.2.5	Resumen de las Oportunidades de Mejora Encontrada.....	72
4.3	Fase III.....	75
4.3.1	Propuesta 1: Creación del puesto de jefe de Departamento para los departamentos administrativos.....	75

4.3.2 Propuesta 2: Creación de un Manual Organizacional para los departamentos administrativos.....	76
4.3.3 Propuesta 3: Reestructuración del departamento de Consultorios.....	85
4.3.4 Propuesta 4: Creación de un departamento de Tesorería.....	90
4.4 Fase IV.....	94
4.4.1 Factibilidad operativa.....	94
4.4.2 Factibilidad técnica.....	94
4.4.3 Factibilidad ambiental.....	94
4.4.4 Factibilidad social.....	95
4.4.5 Factibilidad económica.....	95
CONCLUSIONES	96
RECOMENDACIONES	97
REFERENCIAS.....	99
ANEXOS.....	101

LISTA DE CUADROS

CUADRO	DESCRIPCIÓN	pp.
1	Cronograma de actividades.....	31
2	Operacionalización de Variables	33
3	Condiciones de trabajo en la Policlínica Elohim.....	37
4	Aspectos de seguridad en la Policlínica Elohim.....	37
5	Aspectos del medio ambiente en la Policlínica Elohim.....	37
6	5 porqué.....	65
7	Análisis FODA de Atención Integral.....	68
8	Análisis FODA de Recursos Humanos.....	69
9	Análisis FODA de Crédito y Cobranza.....	71

LISTA DE FIGURAS

FIGURA	DESCRIPCIÓN	pp.
1	Pacientes esperando.....	4
2	Sala de espera.....	4
3	Jerarquía de Necesidades.....	11
4	Diagrama Causa – Efecto.....	13
5	Matriz DOFA.....	13
6	Diagrama de Flujo.....	15
7	Organigrama de la Policlínica Elohim.....	33
8	Primer piso.....	34
9	Segundo piso.....	35
10	Organigrama de RRHH.....	42
11	Diagrama de procesos sobre anticipos y prestaciones.....	44
12	Diagrama de procesos sobre egresos y liquidaciones de personal.....	45

13	Diagrama de procesos sobre ingreso y contratación de personal.....	47
14	Diagrama de procesos sobre nómina quincenal.....	49
15	Diagrama de procesos sobre pagos parafiscales.....	50
16	Diagrama de procesos sobre vacaciones.....	51
17	Organigrama de Atención Integral.....	53
18	Organigrama de Crédito y Cobranza.....	58
19	Diagrama Causa-Efecto.....	60
20	Lista de revisiones del manual.....	77
21	Formato de aprobación del manual.....	78
22	Encabezado del manual.....	78
23	Formato de funciones de personal.....	80
24	Formato de perfil de cargo.....	81
25	Formato de procedimientos.....	82
26	Diagnostico de necesidades de capacitación.....	83
27	Procedimientos de pagos parafiscales.....	84
28	Operativos médicos especiales.....	85
29	Procedimientos de caja primer piso.....	87
30	Sala de espera de pacientes.....	88
31	Pared para la pantalla.....	89
32	Ticket de entrada a consultorios.....	90
33	Procedimiento de ingreso de pacientes a consultorio.....	91
34	Organigrama del departamento de Tesorería.....	92
35	Oficina para el departamento de tesorería.....	93
36	Procedimiento para el pago de médicos a consultorios.....	94
37	Soporte de pago para médicos de consultorios.....	94



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE INGENIERÍA
ESCUELA DE INGENIERÍA INDUSTRIAL**

**REINGENIERIA DE PROCESOS APLICADOS A LA POLICLINICA
ELOHIM**

Autores:
Carlos Colmenares
William Pérez
Tutora: Ing. Nelly Niño
Fecha: enero 2023

RESUMEN INFORMATIVO

A raíz de la falta de planificación logística en el uso de procedimientos desactualizados y no idóneos para los requerimientos actuales de la Policlínica Elohim, se desarrollará la presente investigación titulada **“REINGENIERÍA APLICADA A LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE LA POLICLÍNICA ELOHIM”**. Este proyecto se elaborará bajo la Línea de Investigación de Ciencias Cognitivas y Aplicadas y tiene como objetivo generar una serie de propuestas de reingeniería procedimental para la Policlínica que le permitirá ofrecer un mejor servicio y una mayor satisfacción en el trabajo para el personal de la Institución. Este trabajo se desarrollará como un proyecto factible, enmarcado dentro de la modalidad de investigación de campo y documental, con un nivel de investigación descriptivo. La población estará conformada por toda la empresa al igual que la muestra ya que se considerará a toda la población para la investigación. Se utilizará como técnicas de recolección de datos la observación directa, cuestionarios, entrevista estructurada, revisión documental y bibliográfica. Se establecerán cuatro fases para el desarrollo de los objetivos.

Descriptor: Mejora continua, Reingeniería, Logística

INTRODUCCIÓN

La Policlínica Elohim, en su sede de La Isabelica, es una institución dedicada a ofrecer servicios médicos que varían desde consultas médicas rutinarias, pasando por servicios de asistencia de emergencias, hasta intervenciones quirúrgicas. Actualmente La Policlínica Elohim se encuentra en proceso de una reestructuración técnica y operativa como resultado de una serie de inversiones realizadas con el fin de mejorar considerablemente las instalaciones, redistribuir los departamentos que conforman su estructura organizativa, y rehabilitar distintas áreas de la sede para mejorar la experiencia de los pacientes en los servicios médicos que actualmente ofrece la institución.

Motivados por esta reestructuración, la policlínica Elohim, en su proyecto de mejora continua, ha decidido de realizar estudios logísticos de todos los procedimientos realizados en la institución para evidenciar las oportunidades de mejoras presentes, resolverlas, y ofrecer el mejor servicio médico posible. Bajo este contexto, el propósito de esta investigación es el de entregar una propuesta de un plan de reingeniería que dé solución a los problemas que generan los problemas actuales en la Policlínica Elohim actualmente. Para su desarrollo, se estructuró en los siguientes capítulos:

Capítulo I: El problema. El objetivo de este capítulo es explicar el planteamiento del problema, junto con su formulación, el objetivo general, los objetivos específicos, la justificación de la investigación y el alcance.

Capítulo II: Marco Teórico. Proporciona el contexto para la investigación, sustentado con los antecedentes de la investigación, las bases teóricas, bases legales y la definición de términos básicos.

Capítulo III: Marco Metodológico. Presenta la metodología utilizada en la presente investigación para alcanzar los objetivos determinados en el capítulo 1. En este capítulo se describe el nivel, el tipo y el diseño de la investigación; de igual manera expone las fases metodológicas para el desarrollo de la propuesta.

Capítulo IV: Presenta los resultados obtenidos durante el desarrollo de las fases metodológicas, donde se describen cada una de las técnicas utilizadas para la recolección y análisis de datos, junto a las estrategias a emplear para el logro de los objetivos planteados.

Adicionalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones, con el fin de presentar un punto de vista personal en cuanto a los resultados obtenidos durante el desarrollo de las actividades de pasantías

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

Desde siempre, la calidad del servicio ha sido esencial en el área de la salud debido a que es una necesidad básica en la atención de las personas, y que permita garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes, y de esta forma construir una relación duradera con ellos. La calidad de la atención en la prestación de servicios de salud es definida por la organización panamericana de la salud como “la atención centrada en las personas, las familias y las comunidades, con niveles óptimos de seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y acceso equitativo como atributos” (2021). Además de esto, la calidad del servicio también es importante para cumplir con las regulaciones legales y estándares exigidos en este sector.

Basado en lo anterior, la calidad de servicio requiere de una visión de las actividades que realiza la empresa, así como una serie de procesos que interaccionan entre sí y que están orientados al cliente, y esto forma parte de los principios de la reingeniería. Entonces, la reingeniería se concibe como un proceso que busca mejorar la eficiencia y efectividad de una compañía mediante la revisión y la optimización de sus procesos clave. Según romero (2010) la reingeniería es “comenzar de nuevo, lo que también significa el abandono de viejos procedimientos y la búsqueda de trabajo que agregue valor hacia el consumidor”. La calidad del servicio es un aspecto importante de la reingeniería, ya que se enfoca en mejorar la experiencia del cliente y aumentar la satisfacción del mismo.

La calidad del servicio y la reingeniería están estrechamente relacionadas porque la reingeniería puede ayudar a identificar y eliminar los cuellos de botella en los procesos, lo que a su vez puede mejorar la calidad del servicio. Por ejemplo, mediante la reingeniería, se pueden identificar los procesos que causan demoras en la atención al cliente y se pueden implementar cambios para reducir esas demoras.

La técnica de la reingeniería provoca cambios profundos y radicales sobre los procesos de una organización, llegando a tocar incluso aquellos en los cuales no se había pensado en un inicio. No actúa sobre funciones aisladas, actúa sobre los procesos, de allí que se hace necesario revisar las diferentes actividades que realiza el personal, para con ello establecer de manera apropiada los perfiles de cargo y fortalecer las debilidades existentes a través de una formación, lo cual mejora considerablemente la calidad de servicio que puede prestar la organización.

En resumen, contar con personal formado es esencial para garantizar que los clientes de una organización prestadora de un servicio reciban una atención de alta calidad lo cual impacta en la eficiencia y productividad de la Institución. Tal es el caso de la policlínica Elohim, quien, basado en estas premisas, se encuentra actualmente en un proceso de mejora.

La Policlínica Elohim, es una institución médica que ofrece una variedad de servicios, incluyendo consultas médicas rutinarias, atención de emergencias, y procedimientos quirúrgicos en su sede de la Isabelica. Esta posee una gran expectativa de lo que puede brindar en la actualidad con respecto a las necesidades de sus pacientes; es por ello que, motivada por la búsqueda de una mejora continua, se ve en la necesidad de analizar su situación actual y la ejecución de sus actividades diarias.

La Policlínica Elohim está actualmente en un proceso de reestructuración técnica y operativa, gracias a una serie de inversiones realizadas con el objetivo de mejorar significativamente las instalaciones, reorganizar su estructura organizativa y renovar varias áreas de la sede para ofrecer una mejor experiencia a los pacientes.

Es en el marco de esta reestructuración y de los estudios de mejora continua que se han llevado a cabo, que se hizo evidente la necesidad de actualizar los procesos, ya que esto le está generando como consecuencias confusión y duplicidad de actividades, así como reprocesos y debilidades en el servicio prestado a los pacientes. Es decir, la policlínica Elohim hoy en día no es una organización que cumpla con las expectativas de su directiva, de su personal, ni de sus pacientes.

Muchos de los procesos que se ejecutan en el día a día de la Institución resultan específicamente en grandes demoras para los pacientes o para la ejecución eficaz de procedimientos posteriores, y dentro de estos procedimientos se tiene el caso de darles entrada a los pacientes hacia los consultorios médicos. En este caso, los pacientes han tenido que experimentar grandes tiempos de espera a causa de varios factores entrelazados entre sí. El proceso inicia recibiendo a los pacientes en la recepción de los consultorios (2do piso), donde se les ayudará en lo que soliciten, y si es una consulta lo que solicitan, se les indica que deberán proceder a cancelar la consulta antes de entrar a la sala de espera. El descontento de los pacientes inicia aquí, cuando se les indica que deberán bajar dos pisos para dirigirse a atención integral (planta baja) donde podrán cancelar el monto de la consulta. Una vez en atención integral, los clientes son sometidos a tiempos largos de espera a causa de un sistema informático que requiere validaciones de pago (en el caso de pagos electrónicos) que tienen que llegar desde el departamento de crédito y cobranza, pero dado al alto flujo de pacientes que puede haber en horas pico de la semana, este paso del procedimiento provoca grandes demoras. Sin mencionar

de las demoras que a su vez este procedimiento genera en el departamento de crédito y cobranza, que les dificulta cumplir con sus debidas funciones de cargo de manera correcta, ya que la validación de pagos de consulta, no es una que esté establecida en el profesiograma de ninguno de los cargos actuales de este departamento.

Tras realizar el pago en atención integral, los pacientes se dirigirán de nuevo a recepción de consultorios en el 2do piso, donde se les indicará el consultorio en el que se realizará su consulta médica. Véase en la figura 1 varios de los pacientes a la espera de que sus acompañantes realicen el pago en el departamento de admisión (piso inferior), o esperando por la confirmación de un pago electrónico, para luego poder validar el pago realizado en el escritorio de recepción (figura 2).



Figura 1: Pacientes esperando
Autor: Colmenares, C (2023)



Figura 2: Sala de espera
Autor: Colmenares, C (2023)

Muchos procesos, también, al no recibir las validaciones necesarias terminan en resultados subóptimos; validaciones que, en la mayoría de los casos, no se hacen a consecuencia de una pobre estructura organizativa que somete a los empleados a asumir funciones no especificadas por sus perfiles de cargo, pero que, con el fin de culminar con las obligaciones del departamento a tiempo, es necesario asumirlas. Hoy en día, la policlínica Elohim posee 67 trabajadores, pero en su estructura organizativa desactualizada comprende 74 cargos, esto resulta en una difusión de funciones entre los cargos disponibles. La institución necesita estudiar la distribución de funciones entre todos los cargos para diseñarse una nueva estructura organizativa más acorde con la realidad actual de la policlínica Elohim, así que cada cargo pueda ejercer los procesos de acuerdo con su perfil de la manera más eficaz posible.

Es perceptible la necesidad que posee la Institución de un diagnóstico profundo, y posterior reingeniería de cada uno de los procesos que se ejecutan en la Policlínica Elohim. La institución, al carecer por completo de una documentación de estos procesos, o de la falta de una estructura organizativa y de distribuciones de cargo actualizada, se le imposibilita mantener un sistema de calidad a través del tiempo que les permita ofrecer el mejor de los servicios.

1.2 Formulación del Problema

¿De qué manera se podrán mejorar los procesos en la policlínica Elohim a fin de que pueda ofrecer un mejor servicio a sus pacientes?

1.3 Objetivo General

Proponer un plan de reingeniería de procesos a fin de mejorar el servicio prestado a los pacientes, en la Policlínica Elohim, Valencia, Estado Carabobo,

1.4 Objetivos Específicos

- Diagnosticar los procesos y áreas de trabajo actuales de la policlínica Elohim.
- Analizar las debilidades encontradas en los procesos actuales y áreas de trabajo de la policlínica Elohim.
- Diseñar un plan de reingeniería de procesos en los distintos cargos y áreas de la policlínica Elohim.
- Evaluar la factibilidad del plan diseñado desde el punto de vista operativo, técnico, social, ambiental y económico.

1.5 Justificación de la Investigación

Es evidente que la mejora continua, independientemente del ramo al cual se dedique una organización, es crucial para cualquier compañía que quiera permanecer en el tiempo, porque esta implica evaluar constantemente la calidad de los procesos en todos los niveles de

la estructura organizativa y asegurar que estos se estén llevando a cabo de la mejor manera posible. En el caso de la Policlínica Elohim, es especialmente importante evaluar los métodos utilizados para ejercer las funciones organizacionales, ya que, debido a estos procesos obsoletos implementados hasta la actualidad, la Institución se encuentra en una situación problemática y, por tal razón, es necesario llevar a cabo cambios para mejorar la eficiencia y la calidad de los servicios ofrecidos a los pacientes.

Actualmente la policlínica Elohim está presentando una disminución en la calidad de los servicios que les ofrece a sus pacientes, debido a la ejecución de procesos desactualizados que lleva a largos períodos de espera, y demás inconveniencias, para poder recibir los servicios médicos que solicita. Esta ineficiencia en los procesos de la policlínica también genera pérdidas de tiempo entre el personal de la institución por la cantidad de reprocesos y actividades innecesarias que se hacen actualmente, lo que ha llevado a un sentimiento de frustración también entre el mismo personal. De esta situación es que nace la propuesta para un rediseño de los procesos que se ejecutan en la policlínica Elohim actualmente, a fin de conseguir una mejora en la experiencia de los pacientes al momento de solicitar los servicios de la institución, y eliminar las frustraciones de los empleados por estos procesos desactualizados que impide puedan desempeñar sus funciones de la mejor manera posible.

Cabe destacar que al ser el policlínico Elohim una institución de gran capacidad relativa a los demás centros de salud de la urbanización La Isabelica, un buen resultado de esta investigación resultaría en un impacto positivo para todos los habitantes de la zona, al permitir que cuenten con la mejor experiencia posible al momento de solicitar cualquiera de los servicios que ofrece la institución.

Además, el presente estudio de reingeniería de procesos, permitirá demostrar el manejo de una serie de habilidades específicas y el dominio intelectual propio de la carrera de ingeniería industrial. Del mismo modo, la metodología utilizada servirá de soporte para posteriores investigaciones, así como también, podrá abrir camino a proyectos donde se trabaje con temas similares.

1.6 Alcance

A través del presente proyecto se va a realizar un estudio a profundidad de todos los procesos que se llevan a cabo en la policlínica Elohim, tanto los administrativos como clínicos. Además, se va a realizar un estudio diagnóstico de toda la estructura organizacional de la institución, en búsqueda de oportunidades de mejoras, y de ser necesario de rediseño, tanto en el mismo diagrama organizacional como en sus distribuciones de cargo. El objetivo es entregar

una propuesta de reingeniería donde se plasme el rediseño de los procedimientos y será la gerencia de la policlínica quien tomará la decisión de ponerla en marcha.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Según Arias (2012) el marco teórico, o marco referencial, “es el producto de la revisión documental–bibliográfica, y consiste en una recopilación de ideas, posturas de autores, conceptos y definiciones, que sirven de base a la investigación por realizar.” (p. 106). Es decir, en este capítulo se brindarán los conceptos bases para poder comprender el problema planteado en toda su dimensión, la metodología planteada para dar con su solución, y la misma solución.

2.1 Antecedentes

Para realizar un estudio es necesario realizar una revisión bibliográfica sobre algunos temas relacionados a la presente investigación que puedan servir como referencias para los temas tratados en la presente investigación. Arias (2012) comenta que los antecedentes son “trabajos y tesis de grado, trabajos de ascenso, artículos e informes científicos relacionados con el problema planteado, es decir, investigaciones realizadas anteriormente y que guardan alguna vinculación con nuestro proyecto, por lo que no deben confundirse con la historia del objeto en cuestión.” (p. 106). Sea entonces que el punto de partida para abordar el estudio de reingeniería en la Policlínica Elohim la revisión bibliográfica de estudios previos referentes a reestructuración de procesos o de mejoras continuas a niveles procedimentales que representen mejora en los servicios ofrecidos o los productos fabricados. Entre los estudios de interés para la presente investigación se mencionan:

Manzo M. (2020) desarrolló su trabajo de grado titulado “**Plan De Mejoras En Los Procesos Logísticos De La Empresa Asiderapido C.A.**” en la Universidad José Antonio Páez como requisito para obtener el título como Ingeniero Industrial. Este trabajo fue desarrollado en una empresa de servicios de entregas a domicilio, con el objetivo de realizar una revisión a los procesos logísticos en búsqueda de oportunidades de mejora que les permitiera enfrentar el aumento de la demanda de sus servicios debido a la pandemia del COVID-19, y mejorar continuamente los procesos. Para ello el autor primero llevo a cabo una auditoria de los procesos de la empresa por medio de la observación directa, y recogiendo datos de importancia de los operadores de los procesos por medio de entrevistas estructuradas para seguidamente procesar los datos extraídos a través de distintas técnicas de análisis como la matriz FODA, y entonces diseñar un plan de mejoras usando las fortalezas y oportunidades para contrarrestar las debilidades y amenazas. Este trabajo de grado concluyó que la falta de procesos logísticos estandarizados, y la falta de un programa anual de adiestramiento para los recursos humanos

de la compañía obstaculizaba a la empresa poder asumir el surgimiento de la nueva demanda que afrontaban.

El trabajo especial de grado mencionado aportó grandes ventajas y herramientas a la presente investigación. Una guía metodológica para la realización de un instrumento de recolección de datos, así como un aporte teórico en cuantos conceptos claves que serán utilizados en el presente trabajo.

Así mismo, Medina C. y Sotomayor J (2019) desarrolló su trabajo de grado **“Reingeniería En Procesos Administrativos Y Operativos En Clínica Medina”** en La Universidad Católica de Santiago de Guayaquil para obtener la titulación como magíster en gerencia en servicios de la salud. Este trabajo se realizó en la clínica Medina de la ciudad de Guayaquil, Ecuador. El objeto de este trabajo de grado es elaborar un proyecto de reingeniería de procesos en la clínica Medina, motivados por la mejora continua. Para esto, los autores contaron con la participación de pacientes y trabajadores de la clínica, quienes junto a los métodos utilizados como inductivo, deductivos, bibliográficos, sintéticos, analíticos y algunas técnicas como la encuesta y la observación directa, logró dar un diagnóstico de la situación actual de la clínica, así como plantear una propuesta de mejora continua. Dentro de la propuesta, los autores plantearon cambios en los procesos de atención al cliente, facturación y cobranza, con la finalidad de crear procesos eficientes. Los autores llegaron a la conclusión de que uno de los factores más importantes que se debe llevar a cabo es la mejora en los tiempos de atención en la consulta externa y la asignación de consultas programadas.

Este trabajo es de gran importancia para el desarrollo de la presente investigación ya que trata de manera similar de la revisión y diseño de procedimientos en una empresa clínica; atendiendo problemáticas similares, a las establecidas en el presente trabajo de investigación.

Por último, Gómez J. (2021) desarrolló su trabajo de grado titulado **“Propuesta De Mejora A Los Procesos De Diseño Y Fabricación De Muebles De Madera Para Una Empresa Ubicada En Orlando, Florida.”**. Este trabajo se realizó en Tepuy Fast and Express, LLC ubicado en Orlando, Florida. El objetivo principal de este trabajo de grado es el de realizar propuestas que permitan reducir tiempos de producción. Para ello, el autor utilizó distintos métodos de análisis de datos para dar con el mejor diagnóstico de la problemática. Utilizó métodos como diagramas causa y efecto, y mapas de procesos, para mostrar de forma esquemática las necesidades a solventar. Son estos métodos de diagnóstico los que aportan un gran valor como referencia para el presente proyecto de investigación.

2.2 Bases Teóricas

A continuación, se presentarán una serie de definiciones a conceptos básicos y de teorías asociadas con el desarrollo de la presente investigación, que sirvieron de fundamentos para las propuestas que serán planteadas y que ayudarán para la comprensión del problema planteado.

2.2.1 Teorías Asociadas a la Investigación

2.2.1.1 Teoría de Sistemas

La Teoría de Sistemas, o Teoría General de Sistemas, es el estudio de los sistemas en general, desde una perspectiva interdisciplinaria. Su alcance es el de identificar los diversos elementos y tendencias identificables y reconocibles de los sistemas, cuyas partes presentan interrelaciones e interdependencias, y cuya suma es mayor que la suma de sus partes. Lo importante de esta teoría resalta en su característica holística e integradora, en donde lo importante son las relaciones y los conjuntos que a partir de ellas emergen (Ludwig von Bertalanffy, 1982).

Otros autores definen el objetivo de la teoría de sistemas como:

“el descubrimiento sistemático de las dinámicas, restricciones y condiciones de un sistema, así como de principios (propósitos, medidas, métodos, herramientas, etc.) que puedan ser discernidos y aplicados a los sistemas en cualquier nivel de anidación y en cualquier campo, con el objetivo de lograr una equifinalidad optimizada.” (Keith Beven, 2006).

Siendo que la presente investigación se centra en el estudio de procesos ejecutados por un grupo de personas con aptitudes y habilidades variadas que reúne la Policlínica Elohim como sistema, se comprende la importancia de esta teoría (cuyas palabras claves serían “interdisciplinariedad” e “integración”) para poder comprender a la institución como un mecanismo más grande que la suma de las piezas que la compone.

2.2.1.2 Teoría Organizacional

El objetivo principal de esta teoría es el de explicar el comportamiento de las empresas como sistemas de personas que trabajan juntas para el logro de objetivos comunes mediante la división de trabajo. Varios aspectos tratados dentro de esta teoría son el comportamiento organizacional, el cambio organizacional, el desarrollo organizacional, la cultura organizacional, el clima organizacional y el pensamiento organizacional.

Una comprensión de cada aspecto tratado dentro de esta teoría ayudara a guiar las decisiones administrativas. El estudio de esta teoría contribuye a la comprensión de los procesos sobre los cuales trabaja el que dirige. Con este conocimiento, se puede elegir el curso

de acción más adecuado para mejorar la productividad mejorando el entorno laboral. Siendo una organización el lugar de investigación, se entiende la necesidad del manejo de esta teoría.

2.2.1.3 Teoría de la Comunicación

La comunicación es:

“aquello que llega a compartir algo de nosotros mismos. Se trata de una cualidad racional y emocional específica de las personas que surge de la necesidad de ponerse en contacto con el resto de las personas con las que se convive en sociedad, intercambiando ideas que adquieren sentido o significación de acuerdo con experiencias previas comunes.” (María del Socorro Fonseca, 2005)

Sabiendo esto, se puede definir entonces a esta teoría como un estudio que se especializa en la investigación y análisis de la capacidad que tienen los individuos de tener relaciones con otros. Esto por medio del intercambio de información y el buen entendimiento a la hora de establecer el proceso comunicativo. La teoría de la comunicación es muy importante porque estudia, y sigue en eso, la forma y los mecanismos que componen los procesos comunicativos de hoy en día. Lo relevante de esta teoría justamente radica en cómo es que se genera el proceso comunicativo, y siendo el presente proyecto de investigación uno donde la necesidad de extraer información de otras personas será esencial, se comprende la importancia de tener un buen manejo comunicacional.

2.2.1.4 Teoría de las Restricciones

Una forma de entender esta teoría es con la analogía de la cadena y su eslabón más débil, que dictamina que independientemente de la calidad del resto de eslabones que una cadena tenga, si una falla, el resto no importará. De la misma manera se puede identificar los problemas que más urgentes que se presenten en cualquier ámbito. Se puede ver entonces a esta teoría como una metodología de resolución de problemas que ayuda a identificar los obstáculos más importantes o el factor limitante que se interpone en el camino de los objetivos y metas de cualquier proyecto.

Según esta teoría, cada proyecto tiene una restricción principal. Esto se basa en la idea del eslabón más débil de una cadena crítica. Al resolver la restricción principal o el eslabón más débil, puedes hacer que el proceso del proyecto sea más fluido. Una vez que identificas cuál es la mayor restricción de un proyecto o proceso, puedes mejorar iterativamente esa restricción hasta que ya no sea un factor limitante. Después de resolver la primera restricción, habrá una nueva restricción principal. Este es el gran valor que representa esta teoría, en la resolución de problemas, para el presente proyecto de investigación.

2.2.1.5 Teoría del Comportamiento Humano

La teoría del comportamiento humano, o teoría de las relaciones humanas consiste básicamente en considerar a las relaciones en el ámbito organizacional como un factor relevante para administrar las organizaciones con eficiencia y productividad adecuada. Esta teoría parte de conocimientos fundamentales de la conducta humana como forma de mejorar los recursos humanos en el ámbito laboral con fines de mejorar la productividad y el clima organizacional.

Uno de los recursos más utilizados para la comprensión de la conducta humana es la conocida pirámide de Maslow (1954), donde se logra apreciar la jerarquía de las necesidades de los trabajadores de una organización. En la figura 1 se muestran los niveles jerárquicos de la pirámide de Maslow, junto con las principales necesidades de la conducta humana en cada nivel correspondiente.



Figura 1: Jerarquía de las necesidades

Fuente: Pirámide de Maslow, jerarquía de necesidades.

2.2.2 Revisión Teórica

2.2.2.1 Gestión Administrativa

Según Amador (2003), la gestión administrativa implica el desarrollo del proceso administrativo, desde las funciones esenciales que involucra: planificar y organizar la estructura organizacional, así como definir cargos que conforman la empresa, además la dirección y control de cada actividad.

2.2.2.2 Gestión de Recursos Humanos

Para Davis y Werther (1991), la gestión de recursos humanos se ha definido como la ciencia práctica que se ocupan de la naturaleza de las relaciones de empleo y del conjunto de decisiones, acciones y cuestiones vinculadas a dichas relaciones.

2.2.2.3 Reingeniería de procesos

Para Morris y Brandon (1994), la reingeniería es el replanteamiento fundamental y el rediseño de los procesos en las empresas para lograr mejoras sustanciales en medidas de rendimiento como lo son costos, calidad, servicios y rapidez, optimizar los flujos de los trabajos y la productividad de una organización.

2.2.2.4 Técnicas y herramientas asociadas a la reingeniería

Varias son las técnicas que se pueden utilizar para realizar un buen diagnóstico o evaluación de los procesos a los que se les busca realizarles una reingeniería. Entre las mas importantes o relevantes para el presente proyecto de investigación tenemos:

- **Brainstorming o lluvia de ideas**

Según Gutiérrez (2007), Lluvia de ideas es un método para hacer que un grupo de personas genere una gran cantidad de ideas en un período corto de tiempo. Generalmente, el pensamiento de grupo produce más ideas que el pensamiento individual.

El propósito de una sesión de tormenta de ideas es trabajar como grupo para identificar un problema, y hallar, a través de una intervención participativa, la mejor decisión de grupo para un plan de acción que lo solucione. La lluvia de ideas para identificar problemas en el área de trabajo, para encontrar las causas de un problema, para buscar una solución a una causa específica de un problema, para elegir un nombre para el círculo o para buscar un formato para la presentación de un proyecto a la gerencia.

- **Diagrama de Ishikawa**

También conocido como diagrama causa – efecto, es una representación gráfica compuesta de líneas y símbolos, que tiene por objeto representar una relación entre un efecto y sus causas.

El cuerpo del diagrama es similar a la espina de un pescado, donde la cabeza representa el efecto o el problema, y el resto del esqueleto son las causas responsables de la aparición del efecto. Las causas se dividen en cuatro o cinco categorías principales: humanas, maquinas, métodos, materiales y entorno; en algunos casos, estas causas se pueden desglosar en otros componentes más simples. Este tipo de diagramas es útil para tener una visión amplia de las posibles causas de un problema, para así analizar e identificar posibles soluciones. En la figura

2 se muestra las distintas clasificaciones de incisos a considerar como “causas” del “efecto”, organizado en la forma arquetípica de “la espina de pescado”.

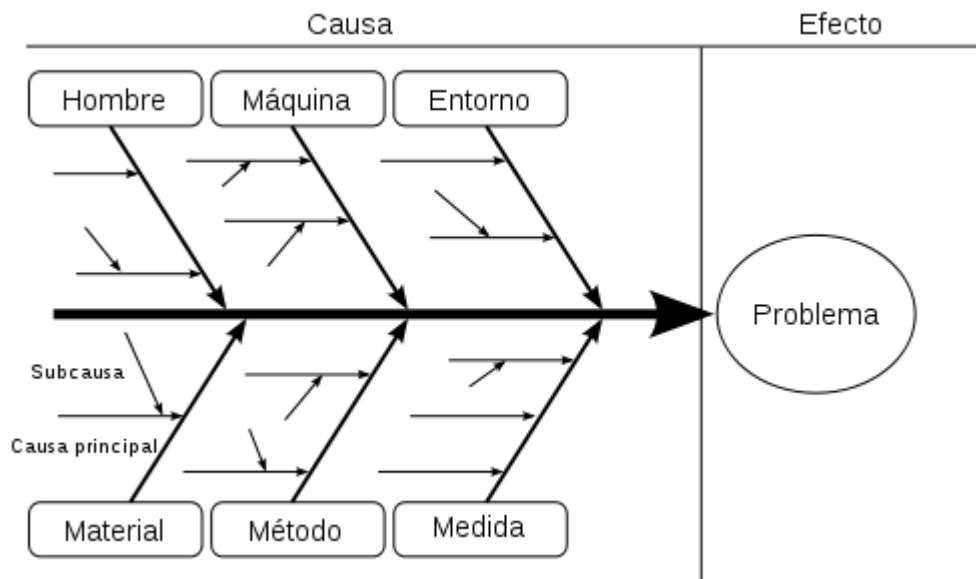


Figura 2: Diagrama Causa-Efecto

Fuente: Rojas Mesa, J (2015)

- **Análisis DOFA**

Es una herramienta de estudio de la situación de una empresa, institución, proyecto o persona, analizando sus características internas (Debilidades y Fortalezas) y su situación externa (Amenazas y Oportunidades) en una matriz cuadrada. Es una herramienta para conocer la situación real en que se encuentra una organización, empresa, o proyecto, y planear una estrategia de futuro. En la figura 3 se muestra la matriz que facilita el análisis DOFA. En ella se explica cada cuadrante de la matriz que representan las distintas estrategias que arroja este análisis.

Matriz Dofa: Nombre de matriz	Fortalezas (F) Son los puntos fuertes internos.	Debilidades (D) Son los puntos débiles internos.
Oportunidades (O) Son las oportunidades que se deben aprovechar	Estrategia FO: Es la estrategia a seguir con base en las fortalezas y oportunidades detectadas	Estrategia DO: Es la estrategia a seguir con base en las debilidades y oportunidades.
Amenazas (A) Son los riesgos externos que se deben afrontar.	Estrategia FA: Es la estrategia a seguir con base en las fortalezas y amenazas detectadas	Estrategia DA: Es la estrategia a seguir con base en las debilidades y amenazas detectadas

Figura 3: Matriz DOFA

Fuente: Betancourt (2018)

El objetivo del análisis FODA es determinar las ventajas competitivas de la empresa bajo análisis y la estrategia genérica a emplear por la misma que más le convenga en función de sus características propias y de las del mercado en que se mueve.

De la combinación de fortalezas con oportunidades surgen las potencialidades, las cuales señalan las líneas de acción más prometedoras para la organización o empresa. Las limitaciones, determinadas por una combinación de debilidades y amenazas, colocan una seria advertencia. Mientras que los riesgos (combinación de fortalezas y amenazas) y los desafíos (combinación de debilidades y oportunidades), determinados por su correspondiente combinación de factores, exigirán una cuidadosa consideración a la hora de marcar el rumbo que la organización deberá asumir hacia el futuro deseable como sería el desarrollo de un nuevo producto.

- **Los 5 Por Qué**

El autor Serrat, O. (2009) define esta práctica como “una técnica para realizar preguntas iterativas, usadas para explorar las relaciones de causa y efecto subyacentes a un problema particular.” Según la Asociación Española para la Calidad, esta herramienta sistemática consiste en realizar pregunta durante la fase de análisis de problemas para buscar las posibles causas principales. Esta herramienta requiere que se pregunte “por qué” al menos 5 veces o se trabaje a través de 5 niveles de detalle. Una vez que sea difícil responder al “por qué”, la causa más probable habrá sido identificada.

Se utiliza de la siguiente manera: se comienza realizando una tormenta de ideas, normalmente utilizando un Diagrama de Causa y Efecto. Una vez se hayan identificado las causas, se empieza a preguntar “¿por qué es así?” o “¿por qué está pasando esto?” Se continúa preguntando por qué al menos 5 veces, esto permite buscar a fondo y no conformarse con causas ya “probadas y ciertas”. Surgirán ocasiones donde se podrá ir más allá de las cinco veces preguntando por qué para poder obtener las causas principales. Durante este tiempo se debe tener cuidado de no empezar a preguntar “¿quién?” Hay que recordar que el proceso debe enfocarse hacia los problemas y no hacia las personas involucradas.

- **Diagrama de Flujo**

De acuerdo con García R. (2005) el diagrama de flujo del proceso “es una representación gráfica de la secuencia de todas las operaciones, transporte, inspecciones, esperas y almacenamientos que ocurren durante un proceso”. Este diagrama nos muestra las actividades que no agregan valor a las tareas haciéndolas improductivas y, por ende, se busca

identificarlos y reducirlos al Mínimo. En la figura 3 se aprecia la simbología a utilizar para representar las distintas operaciones que pueden comprender un proceso.






ACTIVIDAD	SÍMBOLO	RESULTADO PREDOMINANTE
Operación		Se produce o se realiza algo.
Transporte		Se cambia de lugar o se mueve un objeto.
Inspección		Se verifica la calidad o la cantidad del producto.
Demora		Se interfiere o se retrasa el paso siguiente.
Almacenaje		Se guarda o se protege el producto o los materiales.
Operación combinada		Se lleva a cabo una inspección en conjunto con una operación.

Figura 4: Diagrama de Flujo

Fuente: García R. (2005)

2.2.2.5 Descripción de cargos

El análisis de puesto según Chiavenato (1993) “es una verificación comparativa de las exigencias que dichas tareas o atribuciones imponen al ocupante”. Estudia y determina todos los requisitos, las responsabilidades comprendidas y las condiciones que el puesto exige, para poder desempeñarlo de manera adecuada.

Existen varios métodos comunes para crear una descripción de cargo. Estos incluyen entrevistar a los líderes de la organización, entrevistar a los titulares del puesto actual y anteriores, examinar el entorno de trabajo, revisar los documentos existentes y consultar los requisitos establecidos por la industria.

2.2.2.6 Manual de procedimientos

Según Susan Diamond (1983), el manual de procedimientos es un medio escrito que sirve para registrar y dar información clara respecto a un actividad específica en una organización; coordina de forma ordenada las actividades a seguir para lograr los objetivos específicos, mostrando claramente los lineamientos e instrucciones necesarios para la mejora del desempeño; lo anterior significa que este documento contiene los pasos a seguir para realizar una o más funciones, basándonos en la explicación que da.

El proceso de creación de un manual de procedimientos implica varios pasos. Primero, es necesario determinar los objetivos del manual de procedimientos. Luego, hay que definir el alcance de la información que se incluirá en el manual. Después, hay que realizar una investigación para recopilar información pertinente para el manual. Por último, hay que escribir el manual de procedimientos. Se recomienda revisar el manual de procedimientos de forma

periódica para asegurar que se actualiza con cualquier cambio en los procesos de la organización.

2.2.2.7 Evaluación de desempeño

Para Sastre y Aguilar (2003), "la evaluación del desempeño es aquel proceso sistemático y estructurado, de seguimiento de la labor profesional del empleado, para valorar su actuación y los resultados logrados en el desempeño de su cargo" (p. 321).\

Existen varios métodos para evaluar el desempeño del personal, como el análisis de desempeño; el análisis de 360 grados, que consiste de recopilar datos de varias fuentes, como compañeros, supervisores, jefes, subordinados, clientes y proveedores, con el fin de evaluar objetivamente el desempeño de un individuo; la evaluación de desempeño basada en competencias; el modelo de objetivos de desempeño; las entrevistas de desempeño; las encuestas de desempeño; la evaluación de competencias para el puesto.

2.2.2.8 Procesos

Según la ISO 9001, un proceso es un conjunto de actividades que tienen relación entre sí o que interactúan para transformar elementos de entrada en elementos de salida. En los procesos pueden intervenir tanto partes internas como externas, teniendo en cuenta en todo momento a los clientes. Se podría decir que la parte más importante es la entrada, puesto que, a partir de esta, se crea la salida.

Por otro lado, Guillermo W, (2020) define a un proceso como una secuencia de acciones que se llevan a cabo para lograr un fin determinado. Un proceso se trata entonces de una serie de operaciones realizadas en orden específico y con un objetivo.

2.2.2.9 Evaluación de procesos

La evaluación y diagnóstico de procesos, permite hacer una revisión de las actividades que actualmente se realizan, agrupándolas de la siguiente manera: actividades que actualmente se realizan y se deben seguir realizando, actividades que actualmente se realizan y no se deben seguir realizando, y actividades que actualmente no se realizan y se deberían realizar.

2.2.2.10 Flujograma de proceso

Camisón, C; Cruz, S. y T. González. (2007) "Un diagrama de flujo es la representación gráfica del flujo o secuencia de rutinas simples. Tiene la ventaja de indicar la secuencia del proceso en cuestión, las unidades involucradas y los responsables de su ejecución, es decir, viene a ser la representación simbólica o pictórica de un procedimiento administrativo". (p. 60)

2.2.2.11 Mejora Continua

El concepto de mejora continua se refiere al hecho de que nada puede considerarse como algo terminado o mejorado en forma definitiva. En este sentido Camisón, C; Cruz, S. y

T. González. (2007) la definen como “un proceso que, junto con el método clásico de resolución de problemas, permite consecución de la mejora de la calidad en cualquier proceso de la organización.” (p. 875). Estamos siempre en un proceso de cambio, de desarrollo y con posibilidades de mejorar. La vida no es algo estático, sino más bien un proceso dinámico en constante evolución, como parte de la naturaleza del universo. Y este criterio se aplica tanto a las personas, como a las organizaciones y sus actividades. Los objetivos principales de la mejora continua incluyen el aumento de la calidad de los productos y servicios, la reducción de los costos, la mejora de la eficiencia y la satisfacción del cliente.

2.3 Bases Legales

2.3.1 Marco Legal

2.3.1.1 Constitución de la República Bolivariana de Venezuela

El artículo 87 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), hace referencia a la seguridad, ambiente y condiciones de trabajo adecuados. En él se expresa lo siguiente:

Toda persona tiene derecho al trabajo y el deber de trabajar. El Estado garantizará la adopción de las medidas necesarias a los fines de que toda persona pueda obtener ocupación productiva, que le proporcione una existencia digna y decorosa y le garantice el pleno ejercicio de este derecho. Es fin del Estado fomentar el empleo. La ley adoptará medidas tendentes a garantizar el ejercicio de los derechos laborales de los trabajadores y trabajadoras no dependientes. La libertad de trabajo no será sometida a otras restricciones que las que la ley establezca. Todo patrono o patrona garantizará a sus trabajadores o trabajadoras condiciones de seguridad, higiene y ambiente de trabajo adecuados. El Estado adoptará medidas y creará instituciones que permitan el control y la promoción de estas condiciones.

2.3.1.2 Ley Orgánica del Trabajo de los Trabajadores y las Trabajadoras

En la Ley Orgánica del Trabajo de los Trabajadores y las Trabajadoras (2012), se establecen las obligaciones de la patrona con respecto a la seguridad e higiene en el trabajo. Las mismas se estipulan en el **artículo 43**, el cual se encuentra a continuación:

Todo patrono o patrona garantizará a sus trabajadores o trabajadoras condiciones de seguridad, higiene y ambiente de trabajo adecuado, y son responsables por los accidentes laborales ocurridos y enfermedades ocupacionales acontecidas a los trabajadores, trabajadoras, aprendices, pasantes, becarios y becarias en la entidad de trabajo, o con motivo de causas relacionadas con el trabajo. La responsabilidad del patrono o patrona se establecerá exista o no culpa o negligencia de su parte o de los trabajadores, trabajadoras, aprendices, pasantes, becarios o becarias, y se procederá conforme a esta Ley en materia de salud y seguridad laboral

De la misma forma el **artículo 156**, hace referencia a cómo deben ser las condiciones de trabajo en cuanto a seguridad laboral. El mismo se encuentra a 36 continuación: El trabajo se llevará a cabo en condiciones dignas y seguras, que permitan a los trabajadores y trabajadoras el desarrollo de sus potencialidades, capacidad creativa y pleno respeto a sus derechos humanos, garantizando:

- a) El desarrollo físico, intelectual y moral.
- b) La formación e intercambio de saberes en el proceso social de trabajo.
- c) El tiempo para el descanso y la recreación.
- d) El ambiente saludable de trabajo.
- e) La protección a la vida, la salud y la seguridad laboral.
- f) La prevención y las condiciones necesarias para evitar toda forma de hostigamiento o acoso sexual y laboral.

2.3.1.3 Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT)

En la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (2005), el **artículo 59** hace referencia a la salud laboral, como se muestra a continuación:

A los efectos de la protección de los trabajadores y trabajadoras, el trabajo deberá desarrollarse en un ambiente y condiciones adecuadas de manera que:

1. Asegure a los trabajadores y trabajadoras el más alto grado posible de salud física y mental, así como la protección adecuada a los niños, niñas y adolescentes y a las personas con discapacidad o con necesidades especiales.

2. Adapte los aspectos organizativos y funcionales, y los métodos, sistemas o procedimientos utilizados en la ejecución de las tareas, así como las maquinarias, equipos, herramientas y útiles de trabajo, a las características de los trabajadores y trabajadoras, y cumpla con los requisitos establecidos en las normas de salud, higiene, seguridad y ergonomía.

3. Preste protección a la salud y a la vida de los trabajadores y trabajadoras contra todas las condiciones peligrosas en el trabajo.

4. Facilite la disponibilidad de tiempo y las comodidades necesarias para la recreación, utilización del tiempo libre, descanso, turismo social, consumo de alimentos, actividades culturales, deportivas; así como para la capacitación técnica y profesional.

5. Impida cualquier tipo de discriminación.

6. Garantice el auxilio inmediato al trabajador o la trabajadora lesionada o enfermo.

7. Garantice todos los elementos del saneamiento básico en los puestos de trabajo, en las empresas, establecimientos, explotaciones o faenas, y en las áreas adyacentes a los mismos.

Mientras que el **artículo 60** hace mención a los puestos de trabajo y la salud laboral. El mismo se cita a continuación:

El empleador o empleadora deberá adecuar los métodos de trabajo, así como las máquinas, herramientas y útiles utilizados en el proceso de trabajo a las características psicológicas, cognitivas, culturales y antropométricas de los trabajadores y trabajadoras. En tal sentido, deberá realizar los estudios pertinentes e implantar los cambios requeridos tanto en los puestos de trabajo existentes como al momento de introducir nuevas maquinarias, tecnologías o métodos de organización del trabajo a fin de lograr que la concepción del puesto de trabajo permita el desarrollo de una relación armoniosa entre el trabajador o la trabajadora y su entorno laboral.

El **artículo 70**, explica lo que son las enfermedades ocupacionales, el mismo es el siguiente:

Se entiende por enfermedad ocupacional, los estados patológicos contraídos o agravados con ocasión del trabajo o exposición al medio en el que el trabajador o la trabajadora se encuentra obligado a trabajar, tales como los imputables a la acción de agentes físicos y mecánicos, condiciones disergonómicas, meteorológicas, agentes químicos, biológicos, factores psicosociales y emocionales, que se manifiesten por una lesión orgánica, trastornos enzimáticos o bioquímicos, trastornos funcionales o desequilibrio mental, temporales o permanentes. Se presumirá el carácter ocupacional de aquellos estados patológicos incluidos en la lista de enfermedades ocupacionales establecidas en las normas técnicas de 38 la presente Ley, y las que en lo sucesivo se añadieren en revisiones periódicas realizadas por el Ministerio con competencia en materia de seguridad y salud en el trabajo conjuntamente con el Ministerio con competencia en materia de salud. Se presumirá el carácter ocupacional de aquellos estados patológicos incluidos en la lista de enfermedades ocupacionales establecidas en las normas técnicas de la presente Ley, y las que en lo sucesivo se añadieren en revisiones periódicas realizadas por el Ministerio con competencia en materia de seguridad y salud en el trabajo conjuntamente con el Ministerio con competencia en materia de salud.

2.3.1.4 Ley Orgánica de Salud (1998)

El **Art. 3** de la Ley Orgánica de salud establece que:

Los servicios de salud garantizarán la protección de la salud a todos los habitantes del país y funcionarán de conformidad con los siguientes principios: [...]

Principio de Calidad: En los establecimientos de atención médica se desarrollarán mecanismos de control para garantizar a los usuarios la calidad en la prestación de los servicios, la cual deberá observar criterios de integridad, —personalización, continuidad, suficiencia, oportunidad y adecuación a las normas, procedimientos administrativos y prácticas profesionales. La calidad de los servicios de atención médica y de saneamiento ambiental.

A su vez, el **Art. 42**, establece:

Por acreditación se entenderá el proceso obligatorio de evaluación de los recursos institucionales de los establecimientos de salud, mediante el cual se otorga un registro reconocido en toda la Nación, que tiende a garantizar la calidad de la atención y en el cual se dejará constancia de la de la calificación o clasificación de los establecimientos de atención médica.

2.3.1.5 Ley Sobre Sustancias, Materiales y Desechos Peligrosos (2001)

Decreta la regulación, generación, uso, recolección, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final de las sustancias, materiales y desechos peligrosos, así como cualquier otra operación que los involucre con el fin de proteger la salud y el ambiente.

2.3.2 Marco Normativo

2.3.2.1 Norma Técnica Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo (NT-01-2008)

Norma aprobada el 01 de diciembre del 2008 por el Ministerio del Poder Popular para el Trabajo y Seguridad Social y presentada por el Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad laborales (INPSASEL). El objetivo principal de esta norma reza lo siguiente:

Establecer los criterios, pautas y procedimientos fundamentales para el diseño, elaboración, implementación, seguimiento y evaluación de un Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el fin de prevenir accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales en cada empresa, establecimiento, explotación, faena, cooperativa u otras formas asociativas comunitarias de carácter productivo o de servicios, específico y adecuado a sus procesos de trabajo, persigan o no fines de lucro, sean públicas o privadas, de conformidad a lo establecido en la LOPCYMAT y su Reglamento Parcial y el Reglamento de las Condiciones de Higiene y Seguridad en el Trabajo.

A su vez también, establece mecanismos para la participación activa y protagónica de las trabajadoras y los trabajadores en las mejoras, así como para la supervisión continua de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo.

2.4 Definición de Términos Básicos

Alta Hospitalaria: Acto médico que determina la finalización de la hospitalización o de la atención en urgencias.

Atención De Salud: Es el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población.

Consentimiento Informado: Documento que el paciente o una persona responsable debe firmar para dar autorización por escrito antes de que le realicen algunos tratamientos, exámenes y procedimientos.

Consulta Médica: Es un proceso complejo y multidimensional, centrado en la relación médico-paciente, pero además es pieza clave para brindar el apoyo en cuanto a las necesidades de salud-enfermedad, sufrimiento e incertidumbre que tiene un sujeto cuando se ve afectada su integridad física, humana y emocional.

Consultorio Médico: Establecimiento público o privado, independiente o ligado a un servicio hospitalario, que tiene como fin prestar atención médica a pacientes ambulatorios.

Deducible: Cantidad de dinero que un paciente con un seguro médico paga por los servicios de asistencia sanitaria antes de que el seguro médico comience a pagar. Los servicios de asistencia sanitaria incluyen consultas médicas, exámenes de laboratorio, recetas de medicamentos y las estadías hospitalarias. No todos los seguros médicos requieren un deducible. Por lo general, los seguros con deducibles más altos tienen primas mensuales (pagos) más bajos.

Espera: Permanecer en un sitio al que se cree o se sabe que ha de llegar alguna persona o que ha de ocurrir un acontecimiento.

Enfermera: Profesional de la salud graduado en enfermería, autorizado para ejercer actividades asociadas a la promoción, prevención y cuidado de la salud de hombres, mujeres o niños de cualquier edad que estén enfermos o saludables, en función de cuidados médicos auxiliares u orientación.

Forma Farmacéutica: Forma en la cual se presenta un producto farmacéutico terminado que permite su dosificación y aplicación terapéutica.

Medicamento: Es aquél preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto éstos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.

Medicina Ocupacional: consiste en un conjunto de exámenes que permite explorar el estado de salud de los trabajadores de una organización. El objetivo es prevenir el efecto nocivo que ciertas condiciones laborales pudieran tener sobre los empleados.

Recepción: Es un lugar destinado a acoger a las personas. Los pacientes de una clínica cuando llegan al establecimiento acuden a la recepción, en la cual hay un trabajador que les recibe, el recepcionista, el profesional encargado de informar y atender al cliente.

Medico: Se dedica al ejercicio de la medicina, que está entre las denominadas ciencias de la salud. Este grupo abarca todas las disciplinas encargadas de analizar las enfermedades y la

salud y, a un nivel más general, la vida y la muerte. Su objetivo es desarrollar tareas de prevención y ofrecer tratamientos ante los trastornos que alteran el bienestar de los individuos.

Paciente: Es aquella persona que sufre de dolor y malestar y, por ende, solicita asistencia médica y, está sometida a cuidados profesionales para la mejoría de su salud.

Pertinencia: Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

Prevención: Conjunto de acciones que tienen por objeto identificar, controlar, reducir o eliminar los riesgos derivados de la organización del trabajo, que pueden afectar la salud individual y colectiva en los lugares de trabajo, con el fin de evitar que ocurran los accidentes laborales o enfermedades profesionales, u ocasionen mayores daños o secuelas en los trabajadores, en conclusión es detectar, evitar, controlar, minimizar, o eliminar los efectos y las consecuencias de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Según Arias (2012), el marco metodológico es el “conjunto de pasos, técnicas y procedimientos que se emplean para formular y resolver problemas” (p.16). En otras palabras, la metodología orienta la investigación realizada en términos de establecer de forma organizada y sistémica el método a utilizar. De igual forma, constituye el diseño y tipo de investigación y determina la población de estudio, la muestra, las técnicas de recolección de datos, el instrumento, la validez, la confiabilidad y las fases metodológicas del mismo.

3.1 Enfoque de la Investigación

El presente trabajo será diseñado bajo el planteamiento metodológico del enfoque mixto, ya que este es el que mejor se adapta a las necesidades y características de la investigación. El enfoque mixto de una investigación se refiere a la utilización de múltiples metodologías o marcos de investigación para obtener una comprensión mas completa de un tema particular. Como señala Cresswell (2014), los enfoques mixtos combinan los métodos cuantitativos, cualitativos o ambos para comprender un fenómeno del mundo real”.

De este enfoque se tomará la técnica de entrevista cara a cara para evaluar los actuales procesos en la Policlínica Elohim, Valencia, Estado Carabobo, así como la opinión de los pacientes en cuanto a la calidad del servicio que han recibido en la Institución

3.2 Tipo de Investigación

Esta investigación se enmarca dentro del tipo de investigación de proyecto factible ya que se basa en problemas reales y consiste en proponer un plan de reingeniería de procesos en la Policlínica Elohim, Valencia, Estado Carabobo, con la finalidad de optimizar y estandarizar las actividades dentro de la Institución.

Según Arias, (2012), el proyecto factible “trata de una propuesta de acción para resolver un problema practico o satisfacer una necesidad. Es indispensable que dicha propuesta se acompañe de una investigación, que demuestre su factibilidad o posibilidad de realización”. (p.134)

3.3 Diseño de la Investigación

Dado que el objetivo del estudio será proponer un plan de reingeniería de procesos en la Policlínica Elohim, Valencia, Estado Carabobo, se va a recurrir a un diseño de campo y documental.

De esta forma Silva (2008), señala que “la investigación de campo se realiza en el medio donde se desarrolla el problema, o en el lugar donde se encuentra el objeto de estudio, el investigador recoge la información directamente de la realidad” (p.20)

En opinión de Bavaresco (2013)

“La investigación documental constituye prácticamente la investigación que da inicio a casi todas las demás por cuanto permite un conocimiento previo o bien del soporte documental o bibliográfico vinculado al tema objeto de estudio, conociendo los antecedentes y quienes han escrito sobre el tema”. (p.26, 27)

3.4 Nivel de la Investigación

El nivel de esta investigación será descriptivo, es decir, se describe el objeto a estudiar tal y como es.

Para Arias (2012). La investigación descriptiva consiste en

“La caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Los resultados de este tipo de investigación se ubican en un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los conocimientos se refiere”. (p.24)

3.5 Población y Muestra

Población

La población se define como “el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.174). Basado en esto, La población de estudio estará conformada por la Policlínica Elohim, Valencia, Estado Carabobo.

Muestra

La muestra es definida por Tamayo y Tamayo (2009) como “el conjunto de operaciones que se realizan para estudiar la distribución de determinados caracteres en totalidad de una población universo, o colectivo partiendo de la observación de una fracción de la población considerada” (p.176).

En este mismo sentido, Balestrini (2006) se define como “una parte o subconjunto de la población” (p.130)

En este trabajo se utilizará el método de muestreo no probabilístico, en el cual, de acuerdo con Arias (2012) “es un procedimiento donde se desconoce la probabilidad que tienen los elementos de la población para integrar la muestra.” (p.83), puesto que se solicitará a los empleados que laboran en la Policlínica Elohim, Valencia, Estado Carabobo, formen parte del estudio.

De la misma forma se solicitará atentamente a un grupo de pacientes que asistan a la Policlínica Elohim su participación en la investigación. La muestra se conformará por aquellos que decidan participar.

3.6 Técnicas de Recolección de Datos

Falcon y Herrera (2005) se refieren a la técnica de recolección de datos como “el procedimiento o forma particular de obtener datos o información (...) la aplicación de una técnica conduce a la obtención de información, la cual debe ser resguardada mediante un instrumento de recolección de datos” (p.12). Las técnicas de recolección de datos que se utilizarán en la presente investigación son:

3.6.1 Observación directa

Según Tamayo (2009), la observación directa “es aquella en la cual el investigador puede observar y recoger datos mediante su propia observación”. (p.193). Se hará uso de esta técnica para detallar características importantes de la problemática actualmente presente en la Institución.

3.6.2 Entrevista

Según Bavaresco (2006) la define como:

“Otro instrumento de la técnica de observación mediante uso de la encuesta, pero esta vez dada de forma verbal por parte del informante, por ser una fuente primaria, se requiere de la elaboración de preguntas muy bien pensadas antes de estar los entrevistadores frente a los entrevistados, es decir, deben ser planificadas o estructuradas, de manera sistemática, aun cuando ellas pueden ser no estructuradas”. (p.108)

Hurtado (2006) explica que “la entrevista constituye una actividad mediante la cual dos personas (existen veces que pueden ser más), se sitúan frente a frente, para una de ellas hacer preguntas (obtener información) y la otra, responder (proveer información).” (p.46). Igualmente, la entrevista desde el punto de vista del método, es una forma específica de interacción social que tiene por objeto recolectar datos para una investigación. Esta técnica se aplicará a los colaboradores de la Institución para establecer e indagar porqué la misma está presentando la problemática actual, y así profundizar en información de interés para la investigación.

3.6.3 Revisión documental

Palella, S y Martins, F (2010), define que “la investigación documental se concreta exclusivamente en la recopilación de información en diversas fuentes. Indaga sobre un tema en documentos-escritos u orales- uno de, los ejemplos más típicos de esta investigación son las obras de historia”. (p.90). A través de la implementación de esta técnica en la presente

investigación se utilizarán documentos históricos de la Institución, los cuales forman parte de la problemática actual y contribuirán con el objetivo final.

3.6.4 Revisión Bibliográfica

Según Guirao (2015) La revisión bibliográfica:

“Es un paso previo que se da antes de comenzar a realizar una investigación. Con la revisión bibliográfica nos aproximamos al conocimiento de un tema y es en sí la primera etapa del proceso de investigación porque nos ayuda a identificar qué se sabe y qué se desconoce de un tema de nuestro interés”.

El realizar un estricto análisis de la información, a través de distintas literaturas como lecturas científicas, libros, artículos de redes, etc., permitirá tener un amplio panorama referente a información pasada y actual, con el propósito de explicar, comprender e interpretar la investigación. Esta será también aplicada en la entrevista a realizar a los colaboradores de la Institución, con el fin de obtener información veraz sobre el problema de estudio.

3.7 Instrumentos de Recolección de Datos

Un instrumento de recolección de datos Según Sabino (2002) es en principio:

“Cualquier recurso de que pueda valerse el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos información. De este modo el instrumento sintetiza en sí toda la labor de la investigación, resume los aportes del marco teórico al seleccionar datos que corresponden a los indicadores y, por lo tanto, a las variables o conceptos utilizados”. (p.88)

Los instrumentos que se van a utilizar son los siguientes:

3.7.1 Cuestionario

Con respecto al cuestionario Hernández (2014) plantea:

“El investigador social debe diseñar un instrumento para medir las variables conceptualizadas al plantear su problema de investigación. Este instrumento es el **cuestionario**; en éste las variables están operacionalizadas como preguntas. Éstas no solo deben tomar en cuenta el problema que se investiga sino también la población que las contestará y los diferentes métodos de recolección de información (p.ej. entrevista personal o por teléfono)”. (p.26).

Por su parte Hernández, Fernández y Baptista (2014) explican que “un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir” (pág. 217). Por lo cual, se hará uso de esta técnica durante la investigación. Así pues, para conocer la situación actual de la empresa se realizará una encuesta a los clientes, por medio de la cual se aplicará un cuestionario, el cual brindará la información necesaria para comprender las expectativas de los servicios que la Institución brinda a sus pacientes. Seguido de esto, se procesará y analizará

la información y en base a los resultados obtenidos, se propondrán soluciones que pueden mejorar los servicios.

3.7.2 Lista de Chequeo

Según Juárez, Gaitán, Urosa, & Cabrera (1993) La lista de chequeo:

“Facilita la respuesta y análisis de datos. Por lo tanto, si el investigador conoce toda la gama de respuestas posibles a todas sus preguntas y cree que los sujetos estarán dispuestos a aceptar ese papel relativamente pasivo de identificar cuál es la contestación válida para ellos, es decir, la lista de control es una técnica razonable de encuestas”

De esta forma, la lista de chequeo será un instrumento que contribuirá con la optimización del tiempo para el logro de un objetivo planteado. Asimismo, el objetivo de este instrumento es proporcionar control para garantizar que no se olvide nada importante durante el desarrollo de la investigación, lo cual podría afectar los resultados.

3.7.3 Guion del Cuestionario

Este instrumento será de utilidad para organizar y guiar la información que se irá recolectando por parte de los colaboradores de la Institución, al realizar preguntas generales, las cuales estarán directamente relacionadas con el objetivo de la investigación

3.7.4 Guion de Entrevista

Este instrumento se basará en el registro escrito de las preguntas que conforman el instrumento de recolección de datos e irá dirigido a un grupo de pacientes que asistenta a la Institución

3.7.5 Documentos de la Clínica

Los documentos de la clínica hacen referencia a documentos generados con datos e información detallada de la situación y evolución de la Institución a lo largo de un periodo.

3.7.6 Registros Fotográficos

Se utilizarán registros fotográficos como medio para la recolección de información durante el trabajo de campo, de esta forma se registrará datos pertinentes para la investigación.

3.8 Validación y confiabilidad de Instrumentos

Validez

Según lo indica Arribas (2004) la validez “Es el grado en que un instrumento de medida mide aquello que realmente pretende medir o sirve para el propósito para el que ha sido construido” (p.27). Por su parte, Hernández, Fernández y Baptista (2003), define la validez de un instrumento de medición “como el grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir “(p.346). Con esto podemos concluir que la validez de un instrumento está directamente relacionada con el objetivo del instrumento.

Asimismo, para verificar la fiabilidad de los instrumentos de recolección de datos, estos serán sometidos a un juicio por un grupo de expertos y los cuales harán uso de un formato de validación. En referencia a dicho instrumento se muestra el cuadro N.1, el cuadro de operacionalización de variables, que permitirá evaluar el grado de coherencia y conexión entre el título de la investigación con los problemas, los objetivos, las variables y otros elementos.

3.9 Técnicas de Análisis de Información

3.9.1 Los cinco por qué

Esta técnica contribuirá con la detección de causas principales relacionadas con los problemas actualmente presentes en la Institución. La forma en la cual se aplicará dicha técnica será a través de cinco preguntas, las cuales consisten en preguntar “¿por qué?” cinco veces aproximadamente, cada respuesta será un problema detectado que llevará finalmente a la razón principal por la que ocurre ese problema.

3.9.2 Matriz FODA

Esta técnica consistirá en analizar los elementos internos a la Institución como las Fortalezas y Debilidades y los elementos externos como las Oportunidades y Amenazas. Se van a considerar factores económicos, políticos, sociales y culturales. En el caso de la Policlina Elohim, la matriz FODA se utilizará para extraer de los expertos en procesos los insumos que nos permita identificar fortalezas y contrarrestar las debilidades de la Institución, para esto se realizó una reunión con la administración para estos fines, de tales resultados se combinaron factores como: fortalezas y oportunidades (FO), debilidades y oportunidades (DO), fortalezas y amenazas (FA), debilidades y amenazas (DA).

Con los resultados de la matriz FODA se podrán construir estrategias dirigidas a optimizar los factores positivos y contrarrestar factores que puedan influir negativamente en la Institución

3.9.3 Diagrama Causa-Efecto (Ishikawa)

Con el fin de analizar en mayor detalle en qué parte de los procesos se están generando los problemas; se aplicará el diagrama causa efecto (Ishikawa) el cual consistirá en una reunión de lluvia de ideas que involucrará un grupo de expertos en procesos. El fin de esto será conocer los motivos por los cuales ocurren los problemas, de tal forma que se pueda buscar, identificar y analizar las causas principales que provocan los problemas, y se actúe sobre ellas.

3.10 Fases Metodológicas

Fase I: Diagnóstico de los procesos y áreas de trabajo actuales de Policlínica Elohim, Valencia, Estado Carabobo

En esta primera fase de investigación se hará revisión de documentos como organigramas disponibles, descripciones y perfiles de cargo de la Policlínica Elohim, Valencia, Estado Carabobo, donde se muestra cómo operaba la Institución en tiempos anteriores. También, se realizarán entrevistas libres a los colaboradores en las distintas áreas de trabajo, para recolectar más información y al mismo tiempo obtener distintos puntos de vista o maneras de realizar las actividades correspondientes. Del mismo modo, se llevará a cabo una observación directa para ver cómo fluyen las actividades diariamente.

Fase II: Análisis de las debilidades encontradas en los procesos actuales y áreas de trabajo de la Policlínica Elohim, Valencia, Estado Carabobo

Para la exposición de esta fase, y luego detallar características importantes de la problemática, se analizarán cada una de las causas a los posibles problemas a través de un diagrama causa-efecto (Ishikawa). De igual forma se aplica el método de los 5 porqués con el fin de conocer la causa raíz. También se hará uso de la matriz FODA para así definir y precisar las debilidades y amenazas con mayor peso, así como las fortalezas y debilidades para un plan de mejora futuro.

Fase III: Diseño de un plan de reingeniería de procesos en los distintos cargos y áreas de la Policlínica Elohim, Valencia, Estado Carabobo

Una vez finalizado el análisis de las debilidades en los procesos y áreas de trabajo se prosigue con la creación de un plan de reingeniería de procesos en el cual se propone un rediseño del organigrama organizacional y definición de los puestos de trabajo.

Fase IV: Evaluación de la factibilidad del plan diseñado desde el punto de vista operativo, técnico, social, ambiental y económico de la Policlínica Elohim, Valencia, Estado Carabobo

Para evaluar la factibilidad para la ejecución de un plan de reingeniería de procesos se realiza una evaluación costo beneficio para determinar la inversión que requiere el plan de reingeniería. Al mismo tiempo, se señalaron los beneficios a obtener con la posible implementación de la propuesta en la Policlínica Elohim, lo cual da idea de su viabilidad técnica y operativa, así como el beneficio económico del cual se beneficiaría la Institución luego de implementarse la propuesta.

CAPITULO IV

RESULTADOS

En el ámbito de la gestión y mejora continua de las instituciones de salud, es esencial realizar un diagnóstico exhaustivo de los procesos y áreas de trabajo existentes. En este contexto, nos centramos en analizar y evaluar los procesos y áreas de trabajo actuales de la Policlínica Elohim, ubicada en Valencia, Estado Carabobo. Esta investigación se adentra en el diagnóstico de los procesos y áreas de trabajo de la Policlínica Elohim, identificando tanto las debilidades encontradas como las áreas de mejora, con el objetivo de promover un crecimiento continuo y una mayor eficiencia en la Institución.

4.1 Fase I: Diagnóstico de los procesos y áreas de trabajo actuales de Policlínica Elohim, Valencia, Estado Carabobo

La Fase I de cualquier proceso de mejora organizacional implica un diagnóstico detallado de los procesos y áreas de trabajo existentes. En el caso de la Policlínica Elohim. Esta fase se enfoca en evaluar y comprender a fondo los procesos y áreas de trabajo actuales de la clínica. Se explorará la importancia y los objetivos de la Fase I, centrándonos en el diagnóstico de los procesos y áreas de trabajo de la Policlínica Elohim, y cómo este análisis crítico sentará las bases para futuras mejoras y optimización en la prestación de servicios de salud en esta institución destacada.

4.1.1 Descripción general de la Policlínica Elohim

La Policlínica Elohim está ubicada en la Urb. La Isabelica, Valencia, Edo. Carabobo. Es una institución de servicio en el sector salud, que se dedica a la prestación directa de servicios médicos integrales tanto a pacientes particulares, como afiliados a las diferentes Empresas y Compañías Aseguradoras, logrando consolidarse como una institución hospitalaria integral a nivel nacional; ésta opera con los más exigentes estándares de calidad, seguridad y confiabilidad, y brinda altos niveles de profesionalismo médico y excelente servicio,

La Policlínica Elohim viene desempeñando esta labor desde el año 1994. Son fieles creyentes de la ética como pilar de la institución lo cual asegura la transparencia en los procesos, donde los valores que se han trazado se afianzan dándole calidad al servicio como la mejor estrategia de mercado.

Visión

“Ser líder a nivel nacional e internacional en la prestación de servicios de salud. Disfrutar de una organización de alto rendimiento, con personal innovador altamente calificado; a la vanguardia en tecnología e instalaciones, promoviendo a través de nuestros valores bienestar y calidad de vida para trascender a las generaciones futuras”.

Misión

“Somos un centro clínico integral, dedicados a brindar atención en salud preventiva y curativa de excelencia. Servimos con calidad humana, para satisfacer las necesidades de nuestros clientes y usuarios. Alineados en una cultura orientada a la mejora continua, a la utilización de tecnología de punta, y al desarrollo de nuestro capital humano. Generando mayor valor a la empresa, al medio ambiente y a la comunidad.”

4.1.2 Departamentos que posee la Institución

- Departamento de admisión
- Departamento de suministros
- Departamento de sistemas
- Departamento de recursos humanos
- Departamento de Crédito y Cobranza
- Servicios generales

4.1.3 Organigrama actual de la Policlínica Elohim

El organigrama que se muestra en la Figura 8 se estructura de la siguiente manera: en la cima se encuentra la Dirección General, a continuación, a un nivel inferior, se sitúan los asesores. Más abajo, y a un mismo nivel, se encuentran la Dirección Médica y la Dirección de Operaciones. La Dirección Médica está a cargo de las áreas de diagnóstico, ambulatorio, emergencia, enfermería y consultorios. Por su parte, bajo la supervisión de la Dirección de Operaciones, se encuentran los departamentos de admisión, sistemas, contabilidad, suministros, recursos humanos y servicios generales.

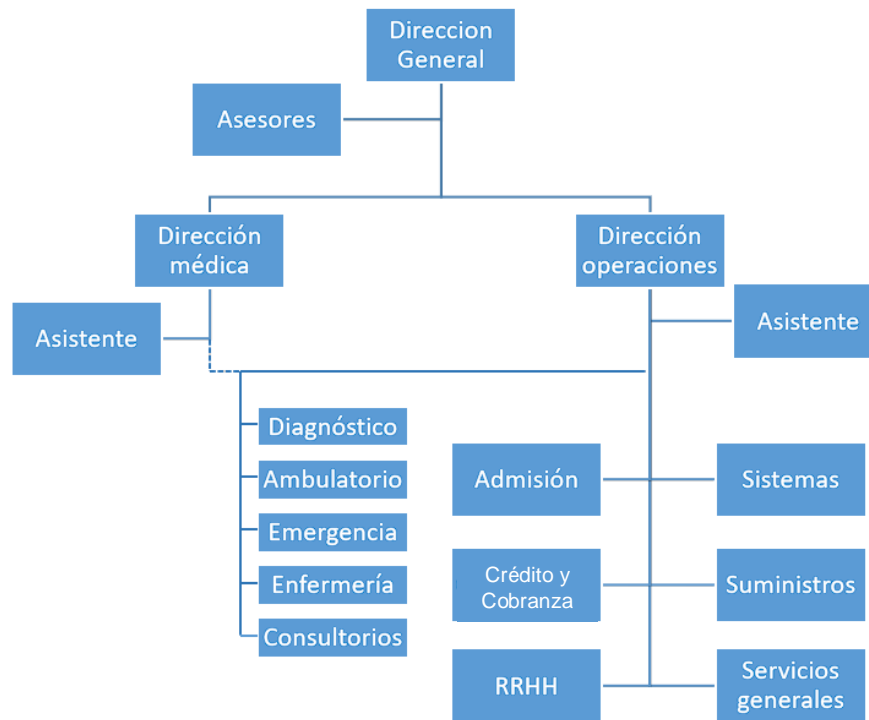


Figura 7: Organigrama de la Policlínica Elohim
 Autor: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

4.1.4 Personal con el que cuenta actualmente la Institución

Entre el personal con el cual se cuenta en la Policlínica Elohim se tienen los siguientes:

- **Médicos:** son los profesionales de la salud encargados de realizar el diagnóstico y tratamiento de los pacientes. Pueden ser médicos generales o especialistas en una rama específica de la medicina.
- **Enfermeros:** proporcionan cuidados y atención médica directa a los pacientes. También pueden ser responsables de la administración de medicamentos y el seguimiento de las órdenes del médico.
- **Personal administrativo:** incluye recepcionistas, secretarias, contadores y otros trabajadores encargados de llevar las tareas administrativas y de gestión de la clínica.
- **Técnicos y auxiliares de enfermería:** ayudan a los enfermeros en la atención de los pacientes, realizan pruebas médicas y recogen muestras.
- **Especialistas en diagnóstico:** pueden incluir radiólogos, tecnólogos de laboratorio y otros profesionales encargados de realizar pruebas diagnósticas y análisis de laboratorio.
- **Terapeutas:** pueden ser fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, psicólogos y otros profesionales que ayudan a los pacientes a recuperarse de lesiones o enfermedades.

- **Personal de mantenimiento:** el personal de mantenimiento se encarga de reparar y mantener el equipo médico, las instalaciones y las áreas de la clínica.

4.1.5 Áreas de trabajo en la Policlínica Elohim

La policlínica Elohim cuenta únicamente con una sola sede ubicada en la avenida principal de La Isabelica. El área de trabajo se concentra en un edificio de 5 pisos de altura. El primer piso es al que los pacientes ingresan a la policlínica. En este se encuentran las distintas emergencias, las principales oficinas administrativas, el departamento de atención integral, e imagenología. En la figura 8 se muestra la disposición de este piso.

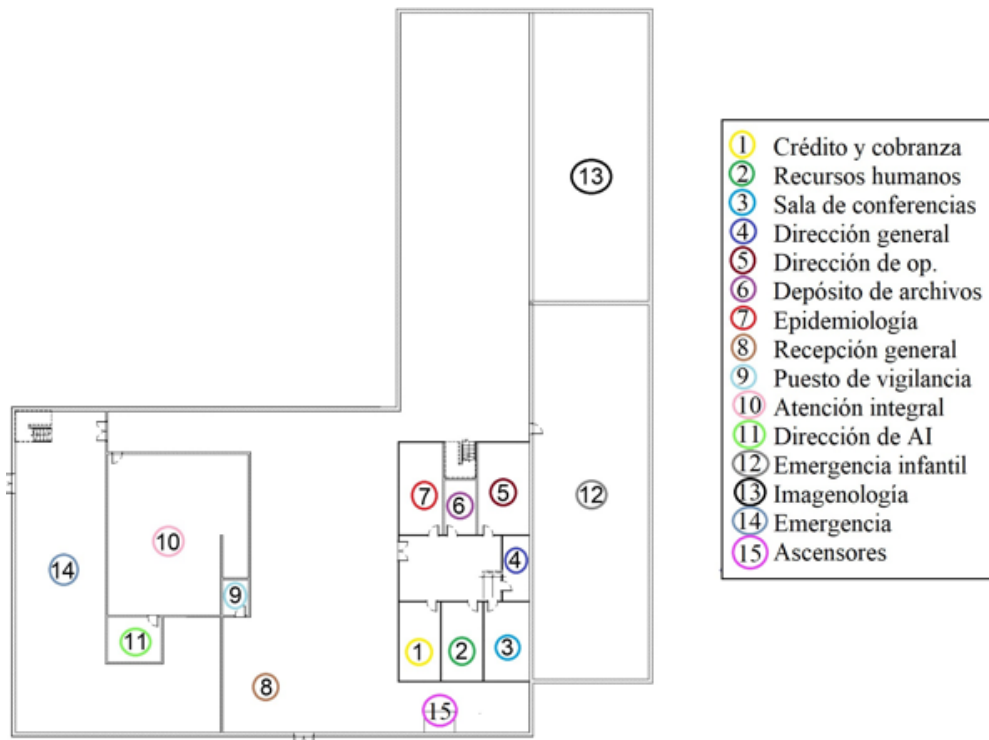


Figura 8: primer piso
Autores: Colmenares, C. y Pérez, W.

El segundo piso se enfoca principalmente en la atención de consultas médicas, también se encuentra el departamento de enfermería y un laboratorio médico. Este laboratorio médico no pertenece a la Policlínica Elohim, si no que se trata de un alquiler del espacio a este laboratorio llamado “Corazón de Yahvé”. En la figura 9 se muestra la disposición de este piso.

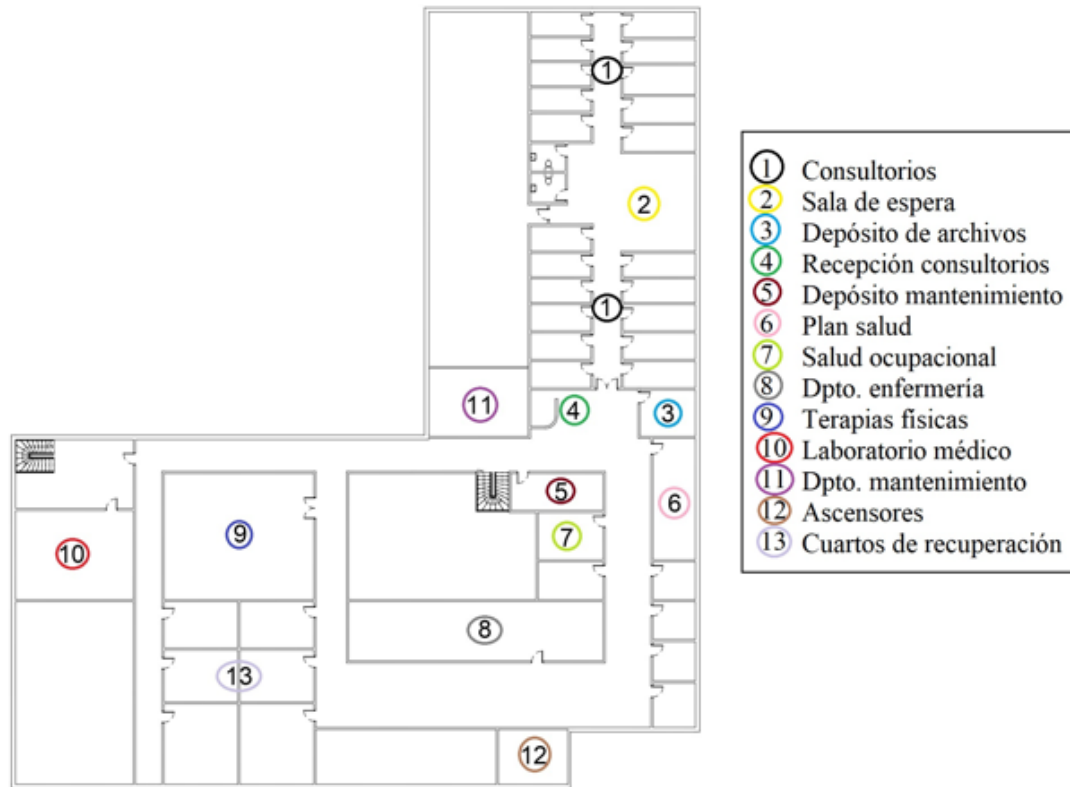


Figura 9: segundo piso
 Autores: Colmenares, C. y Pérez, W.

En estos dos pisos mostrados en las figuras anteriores se centrará principalmente el foco de la presente investigación. El tercer piso se encuentra mayormente desocupado, únicamente con habitaciones destinadas a las recuperaciones post operatorias. En el cuarto piso se encuentra el comedor y fuente de soda de la policlínica, aquí los pacientes y trabajadores pueden comprar refrigerios, también se encuentran los comedores destinados para los horarios de comida de los trabajadores. El quinto piso se encuentra mayormente restringido pues es donde se encuentran las salas operatorias, también es donde se encuentra el departamento de Suministros en el depósito donde se guardan la mayor cantidad de suministros de la policlínica. El sexto y último piso es también restringido el acceso a los pacientes pues aquí se encuentra toda la infraestructura informática de la policlínica en el departamento de Sistema. En este piso se encuentra la mayor sala de conferencias disponible donde se coordinan las estrategias a seguir cada semana.

4.1.6 Normas de servicio al cliente en la Institución

- Asegurarse de que los pacientes sean recibidos con un saludo cordial y amable al llegar a la Institución.
- Brindar una atención personalizada y profesional a los pacientes en todo momento.

- Mantener una comunicación clara y efectiva con los pacientes, respondiendo a sus preguntas y necesidades de manera oportuna.
- Proporcionar información clara y precisa sobre los servicios y tratamientos ofrecidos, así como sobre los costos y formas de pago.
- Respetar la privacidad y la confidencialidad de los pacientes en todo momento.
- Garantizar que las instalaciones y los equipos estén limpios y en buenas condiciones.
- Ofrecer un ambiente cómodo y seguro para los pacientes, incluyendo áreas de espera limpias y bien ventiladas.
- Proporcionar un servicio eficiente y puntual, minimizando los tiempos de espera y evitando retrasos innecesarios.
- Brindar seguimiento y atención posterior al tratamiento, asegurándose de que los pacientes reciban la atención adecuada después de su visita a la Institución.
- Ser respetuosos y comprensivos con los pacientes, demostrando empatía y preocupación por su bienestar en todo momento.

4.1.7 Condiciones de trabajo en la Policlínica Elohim

CONDICIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACION
Cumplimiento de normativas y regulaciones sanitarias y de seguridad	X		
Disponibilidad de equipo médico y tecnológico adecuado para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes		X	Falta de planificación estratégica
Mantenimiento y limpieza de las instalaciones		X	Falta de planificación y supervisión, falta de conciencia sobre la importancia, falta de responsabilidad
Personal médico y de apoyo capacitado y debidamente certificado	X		
Procedimientos claros y bien definidos para la atención al paciente y la gestión de los registros médicos		X	Falta de estandarización, falta de recursos y capacitación, desorganización interna, falta de priorización
Políticas claras de privacidad y confidencialidad de los datos del paciente	X		

Accesibilidad y disponibilidad de los servicios para los pacientes en función de sus necesidades y recursos financieros.		X	Falta de opciones de pago flexibles
--	--	---	-------------------------------------

Tabla N.3: Condiciones de trabajo en la Policlínica Elohim

4.1.8 Aspectos de seguridad en la Policlínica Elohim

ASPECTO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACION
Protección contra incendios		X	Falta de planificación y evaluación de riesgos
Seguridad del personal y pacientes		X	Falta de protocolos de seguridad y respuesta a emergencias
Control de infecciones	X		
Seguridad de la información		X	Falta de auditorías y controles periódicos:
Manejo de desechos peligrosos	X		

Tabla N.4: Aspectos de seguridad en la Policlínica Elohim

4.1.9 Aspectos del medio ambiente en la Policlínica Elohim

ASPECTO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
Gestión de residuos		X	Desconocimiento de las regulaciones y normativas
Consumo eficiente de energía		X	Falta de monitoreo, falta de políticas y procedimientos claros, falta de conciencia sobre la importancia del consumo de energía.
Uso eficiente del agua		X	Falta de monitoreo, falta de políticas y procedimientos claros, falta de conciencia sobre la importancia del uso eficiente del agua
Contaminación acústica	X		

Contaminación del aire	X		
------------------------	---	--	--

Tabla N.5: Aspectos del medio ambiente en la Policlínica Elohim

4.1.10 Departamentos administrativos de la Policlínica Elohim

4.1.10.1 Dpto. de recursos humanos: Su principal objetivo es asegurar que la empresa cuente con el personal adecuado, con las habilidades y competencias necesarias, para alcanzar los objetivos organizacionales y promover un ambiente laboral favorable.

Funciones

- **Gestión del clima laboral:** El departamento se encarga de promover un ambiente de trabajo positivo y saludable, fomentando la comunicación efectiva, la colaboración y el trabajo en equipo. También se encarga de identificar y resolver posibles conflictos o problemas laborales que puedan afectar el clima laboral.
- **Programas de bienestar:** Desarrolla y coordina programas de bienestar que promueven el equilibrio entre el trabajo y la vida personal de los empleados. Estos programas pueden incluir actividades físicas, eventos sociales, apoyo psicológico, programas de alimentación saludable, entre otros, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los empleados.
- **Capacitación y desarrollo:** Se encarga de diseñar y ejecutar programas de capacitación y desarrollo profesional para los empleados. Esto puede incluir cursos de formación, talleres, conferencias y programas de mentoría, con el objetivo de potenciar las habilidades y conocimientos de los empleados y promover su crecimiento profesional.
- **Gestión de beneficios y compensaciones:** Administra los programas de beneficios y compensaciones para los empleados, asegurándose de que se cumplan las políticas internas y las regulaciones legales. Esto puede incluir la gestión de seguros médicos, planes de jubilación, bonificaciones, incentivos y otros beneficios que la organización ofrezca a sus empleados.
- **Gestión de la diversidad y la inclusión:** Promueve la diversidad y la inclusión en el entorno laboral, desarrollando estrategias y políticas que fomenten la igualdad de oportunidades, el respeto y la valoración de la diversidad de género, cultura, raza, religión, entre otros aspectos. También se encarga de garantizar

que los procesos de reclutamiento y selección sean imparciales y basados en el mérito.

- **Gestión de la comunicación interna:** Se encarga de establecer y mantener canales de comunicación efectivos dentro de la organización, asegurándose de que los empleados estén informados sobre políticas, procedimientos, eventos y cualquier otra información relevante. También puede ser responsable de la creación de boletines informativos, intranets y otras herramientas de comunicación interna.

Normativas de trabajo

El departamento de Recursos Humanos se rige por diversas normativas y leyes laborales que garantizan el cumplimiento de los derechos y responsabilidades de los empleados y empleadores. Algunas de las normativas más relevantes incluyen:

- **Legislación laboral:** Esto puede incluir disposiciones sobre contratación, jornada laboral, salario mínimo, horas extras, vacaciones, licencias, despidos, entre otros aspectos relacionados con el empleo.
- **Normativas de seguridad y salud laboral:** Esta para garantizar un entorno de trabajo seguro y saludable para los empleados. Estas normativas pueden incluir la evaluación de riesgos laborales, la implementación de medidas de prevención de accidentes y enfermedades laborales, y la capacitación en seguridad laboral.
- **Leyes antidiscriminación y de igualdad de oportunidades:** Debe asegurarse de cumplir con las leyes antidiscriminación y de igualdad de oportunidades en el empleo. Esto implica garantizar que los procesos de reclutamiento y selección sean justos y no discriminatorios, y que se promueva un ambiente de trabajo inclusivo y libre de discriminación.
- **Normativas de protección de datos:** El departamento de Recursos Humanos maneja una gran cantidad de datos personales de los empleados, por lo que debe cumplir con las normativas de protección de datos y privacidad. Estas normativas pueden incluir la necesidad de obtener el consentimiento del empleado para recopilar y procesar sus datos, así como garantizar la seguridad y confidencialidad de la información personal.
- **Normas internas de la organización:** Además de las leyes laborales y normativas externas, el departamento de Recursos Humanos debe cumplir con las normas y políticas internas de la organización. Esto puede incluir políticas

de contratación, políticas de compensación y beneficios, políticas de desempeño y evaluación, entre otras, que establecen los estándares y procedimientos internos a seguir.

4.1.10.2 Dpto. de atención integral: Se centra brindar servicios de atención y cuidado a personas que requieren apoyo en diferentes aspectos de su vida. Su principal objetivo es proporcionar un enfoque integral y multidisciplinario para abordar las necesidades físicas, emocionales, sociales y psicológicas de los individuos atendidos.

Funciones:

- **Evaluación y diagnóstico:** El departamento se encarga de realizar evaluaciones exhaustivas de los usuarios para comprender sus necesidades y determinar el nivel de atención y apoyo requerido. Esto implica realizar entrevistas, pruebas y valoraciones para obtener información completa sobre el estado físico, emocional y social de los individuos.
- **Diseño y planificación de programas:** Se encarga de desarrollar y diseñar programas y servicios personalizados para abordar las necesidades identificadas. Esto implica establecer objetivos y metas claras, definir estrategias de intervención y diseñar planes de atención individualizados.
- **Coordinación de servicios:** El departamento actúa como un enlace entre los diferentes profesionales y servicios que intervienen en el cuidado de los individuos. Esto implica coordinar y programar citas médicas, terapias, actividades de rehabilitación, servicios de apoyo social y cualquier otra intervención necesaria.
- **Apoyo emocional y psicológico:** El departamento de Recursos Humanos brinda apoyo emocional y psicológico tanto a los usuarios como a sus familias. Esto puede incluir servicios de asesoramiento, terapia individual o grupal, apoyo en la gestión del estrés y el manejo de emociones, y promoción de la salud mental.
- **Seguimiento y evaluación:** Se encarga de realizar un seguimiento regular del progreso de los usuarios y evaluar la efectividad de los programas y servicios implementados. Esto implica recopilar datos, realizar análisis y ajustar los planes de atención según sea necesario para garantizar resultados óptimos.
- **Colaboración interdisciplinaria:** El departamento trabaja en estrecha colaboración con otros profesionales de la salud y del bienestar, como médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales, entre otros. Esta

colaboración permite un enfoque holístico en la atención y una integración de servicios para brindar la mejor atención posible.

Normativas de trabajo

- **Confidencialidad:** Debe cumplir con estrictas normas de confidencialidad para proteger la privacidad y la información personal de los empleados. Esto implica mantener la confidencialidad de los registros y datos relacionados con la salud, la compensación y otros aspectos personales de los empleados.
- **Cumplimiento legal:** El departamento debe cumplir con todas las leyes laborales y regulaciones aplicables en lo que respecta a las prácticas de recursos humanos, incluyendo leyes de empleo, igualdad de oportunidades, seguridad laboral, entre otras.
- **Ética profesional:** Los miembros del departamento de atención integral deben adherirse a altos estándares éticos en su trabajo, tratando a todos los empleados con respeto, imparcialidad y equidad. Deben evitar conflictos de interés y actuar de manera justa y transparente en todas las situaciones relacionadas con los empleados.
- **Políticas de bienestar:** El departamento debe seguir las políticas y programas de bienestar establecidos por la organización, incluyendo actividades de promoción de la salud, programas de apoyo emocional, flexibilidad laboral, entre otros. Estas políticas buscan garantizar el bienestar físico, emocional y social de los empleados.
- **Procedimientos de atención al empleado:** El departamento debe establecer y seguir procedimientos claros para brindar apoyo y atención a los empleados en diversas situaciones, como problemas laborales, necesidades de salud, situaciones personales, entre otros. Estos procedimientos deben ser consistentes, justos y respetuosos.
- **Protección de la diversidad e inclusión:** El departamento debe seguir políticas y normativas que promuevan la diversidad, la igualdad de oportunidades y la inclusión en el entorno laboral. Esto implica tratar a todos los empleados de manera justa y equitativa, sin discriminación por motivos de raza, género, religión, orientación sexual, entre otros aspectos protegidos.

4.1.11 Descripción de los procesos actuales de cada departamento administrativo

4.1.11.1 Recursos Humanos:

El departamento de Recursos Humanos se encuentra en las oficinas administrativas de la policlínica Elohim, las cuales se encuentran en la recepción de la Institución. Este espacio es compartido a su vez por el departamento de Cobranza, la dirección médica y la dirección de operaciones. Este departamento se encarga de gestionar y administrar los recursos humanos de la policlínica. Esto incluye actividades tales como la contratación, la gestión de la nómina y los beneficios, la administración de las políticas y los procedimientos de la Policlínica, la resolución de conflictos y asuntos laborales, los pagos de los parafiscales correspondientes, y el archivado de todos los documentos pertinentes como ente jurídico que es la Policlínica. Este departamento actualmente jerarquiza su personal de la manera demostrada en la figura X

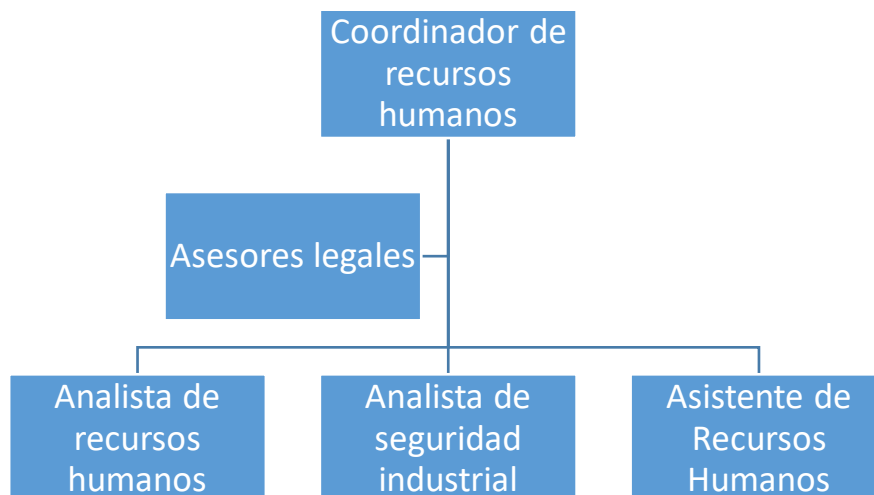


Figura 10: Diagrama organizacional de RRHH

Autor: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

En la Figura 10 se muestra el diagrama organizacional del departamento de Recursos Humanos, el cual es una representación gráfica de la estructura y las relaciones jerárquicas dentro de este departamento. Su objetivo es proporcionar una visión clara de cómo se organiza y opera el departamento de Recursos Humanos en la Policlínica Elohim

- **Cordinador de recursos humanos:** Es el responsable de supervisar y coordinar las operaciones diarias, y de largo plazo, del departamento de recursos humanos, así como de garantizar el buen cumplimiento de las políticas y procedimientos de la clinica.
- **Analista de recursos humanos:** Coordina junto con el coordinador el desarrollo de planes y programas especializados en el área de recursos humanos, canalizando y supervisando el cumplimiento de políticas y procedimientos establecidos por la unidad,

a fin de lograr la ejecución de éstos. También se encarga de analizar y evaluar los datos y la información relacionados con los recursos humanos de la clínica, con el objetivo de mejorar la eficiencia y la eficacia de las operaciones del departamento de recursos humanos.

- **Analista de seguridad industrial:** Se encarga de identificar, evaluar y controlar los riesgos en el lugar de trabajo con el objetivo de prevenir accidentes, enfermedades y lesiones ocupacionales. Específicamente se dedica a la identificación y evaluación de riesgos, la investigación de accidentes ocurridos en las zonas de trabajo, la capacitación de empleados para prevenir accidentes laborales, y el monitoreo de los programas de seguridad industrial para proponer las mejoras correspondientes en orden de preservar estándares de seguridad.
- **Asistente de recursos humanos:** Su finalidad es asistir al departamento con el cumplimiento de las actividades relacionadas con el recurso humano, cumpliendo con las normas y procedimientos establecidos en las Leyes Laborales, Reglamentos, Decretos, Leyes complementarias en distintas materias, siendo garante del cumplimiento de las políticas de la Organización.

1.- Anticipo de prestaciones

El objetivo fundamental de este procedimiento es brindar una ayuda financiera a los colaboradores que necesitan adelantar una parte de sus ingresos futuros. Los empleados de la Policlínica Elohim pueden solicitar un anticipo de su salario o de otras prestaciones laborales, para satisfacer necesidades urgentes o imprevistas.

Esta es una herramienta que permite a los trabajadores tener acceso a una parte de su remuneración antes de la fecha de pago habitual, lo que puede ser de gran ayuda en situaciones de emergencia

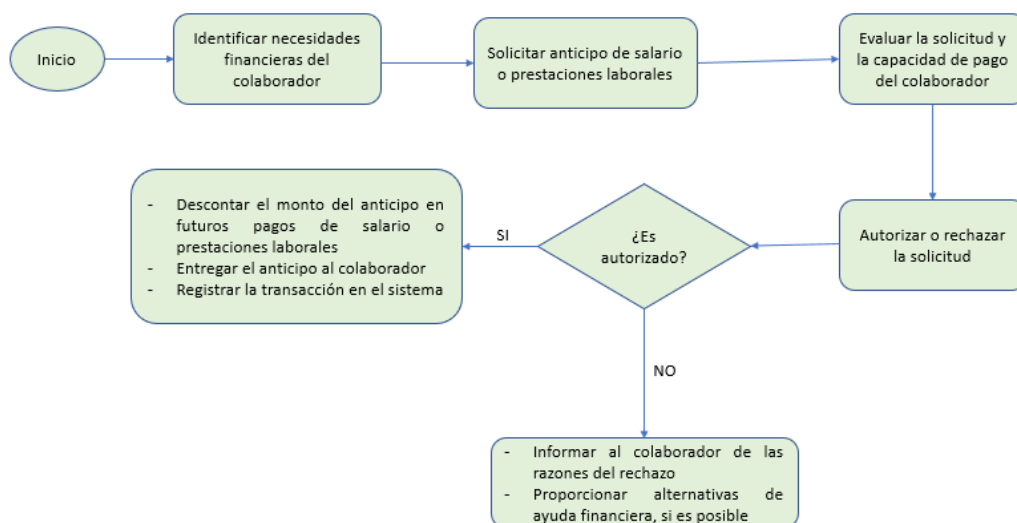


Figura 11: Diagrama de procesos sobre anticipo de prestaciones

Autor: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

El diagrama de procedimientos de la Figura 11 describe el flujo de actividades involucradas en el proceso de solicitud y autorización de anticipos salariales o prestaciones laborales. A continuación, se detalla cada paso del procedimiento:

1. **Identificación de necesidades financieras del trabajador:** El proceso inicia cuando un trabajador identifica la necesidad de obtener un anticipo de salario o prestaciones laborales debido a circunstancias económicas.
2. **Solicitud del anticipo:** El trabajador completa una solicitud formal para solicitar el anticipo. Esta solicitud puede incluir detalles como el monto solicitado y el motivo del anticipo.
3. **Evaluación de la solicitud y capacidad de pago:** El departamento encargado evalúa la solicitud y verifica la capacidad de pago del trabajador. Esto implica revisar factores como el historial crediticio, los ingresos y los compromisos financieros existentes.
4. **Autorización o rechazo de la solicitud:** Basándose en la evaluación realizada, se toma la decisión de autorizar o rechazar la solicitud de anticipo. Si se aprueba, se procede con los pasos siguientes. En caso de rechazo, se informa al trabajador sobre las razones y se exploran posibles alternativas de ayuda financiera, si están disponibles.
5. **Descuento del monto del anticipo:** Si se autoriza el anticipo, se establece un acuerdo para deducir el monto del anticipo de los futuros pagos de salario o prestaciones laborales del trabajador. Esto se realiza para asegurar que el anticipo sea reembolsado de manera gradual y conveniente.

6. **Entrega del anticipo al trabajador:** Una vez establecido el acuerdo de descuento, se procede a entregar el monto del anticipo al trabajador. Este puede ser entregado en efectivo, mediante transferencia bancaria u otra forma acordada.
7. **Registro de la transacción en el sistema:** Para mantener un registro adecuado de todas las transacciones, se registra el anticipo en el sistema contable o de nómina de la organización. Esto garantiza la precisión y transparencia en la gestión financiera.

Este flujo de actividades busca garantizar una gestión eficiente y transparente de los recursos financieros, ofreciendo opciones de ayuda a los trabajadores en caso de que se rechace su solicitud de anticipo.

2.- Egreso y liquidación de personal

El objetivo fundamental de este procedimiento es llevar a cabo la terminación de la relación laboral de forma adecuada y justa tanto para el empleado como para la empresa. El egreso de un empleado puede darse por diversas razones, tales como el término de un contrato, la renuncia voluntaria del empleado, la terminación de la relación laboral por parte de la empresa, entre otras. En cualquier caso, la empresa tiene la responsabilidad de llevar a cabo un proceso de egreso y liquidación de personal que se ajuste a las normas y regulaciones aplicables y que sea justo y equitativo para ambas partes.

El proceso de egreso y liquidación de personal incluye aspectos como el pago de las prestaciones sociales y laborales correspondientes al trabajador, la devolución de los documentos y herramientas de trabajo que se hayan entregado al empleado, la realización de los trámites de seguridad social y fiscal necesarios, entre otros.

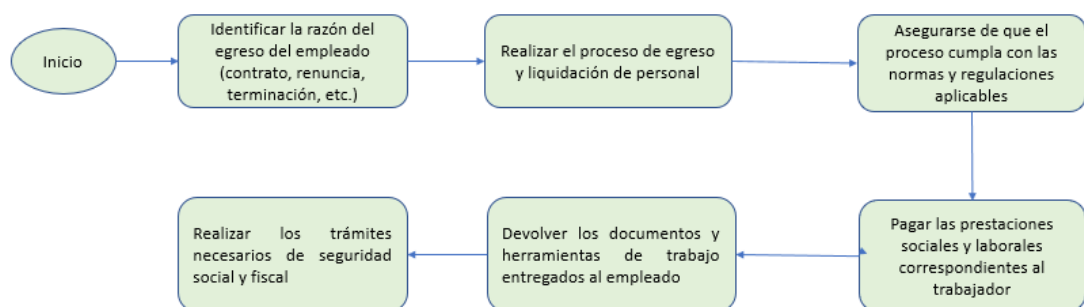


Figura 12: Diagrama de procesos sobre egreso y liquidación de personal

Autor: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

El diagrama de procedimientos expuesto en la Figura 12, describe el flujo de actividades relacionadas con el proceso de egreso de un empleado de la organización. A continuación, se detalla cada paso del procedimiento:

1. **Identificación de la razón del egreso:** El proceso inicia con la identificación de la razón por la cual el empleado está dejando la organización. Puede ser por finalización de contrato, renuncia voluntaria, terminación laboral, entre otros.
2. **Proceso de egreso y liquidación de personal:** Una vez identificada la razón del egreso, se lleva a cabo el proceso de egreso y liquidación de personal. Esto implica recopilar la información necesaria y completar los trámites administrativos relacionados con la terminación del contrato laboral.
3. **Cumplimiento de normas y regulaciones:** Durante el proceso de egreso y liquidación, se asegura que todas las acciones y decisiones estén en conformidad con las normas y regulaciones laborales aplicables. Esto incluye garantizar el cumplimiento de los requisitos legales y los derechos laborales del empleado.
4. **Pago de prestaciones sociales y laborales:** Una vez finalizado el proceso de egreso y liquidación, se procede al pago de las prestaciones sociales y laborales correspondientes al empleado. Esto puede incluir indemnizaciones, vacaciones no gozadas, bonificaciones, entre otros conceptos establecidos en la legislación laboral.
5. **Devolución de documentos y herramientas de trabajo:** Como parte del proceso de egreso, se solicita al empleado que devuelva todos los documentos y herramientas de trabajo que le hayan sido proporcionados durante su empleo. Esto puede incluir tarjetas de identificación, equipos electrónicos, uniformes, entre otros.
6. **Trámites de seguridad social y fiscal:** Por último, se realizan los trámites necesarios ante las entidades de seguridad social y fiscales correspondientes. Esto puede incluir la notificación del egreso, la cancelación de aportes o contribuciones, y cualquier otro procedimiento requerido por la legislación vigente.

Su objetivo principal es garantizar que todas las acciones se realicen de manera ordenada, legal y transparente, protegiendo los derechos tanto del empleado como de la organización.

3.- Ingreso y contratación de personal

El objetivo fundamental del ingreso y contratación de personal es seleccionar y contratar a los candidatos más adecuados para cubrir las necesidades de la empresa y contribuir al logro de sus objetivos estratégicos.

La contratación de personal es un proceso clave en la gestión de recursos humanos, ya que implica la identificación y selección de los candidatos que poseen las habilidades,

conocimientos y competencias necesarios para desempeñar las funciones requeridas en la empresa.

El proceso de contratación de personal suele incluir una serie de etapas, como la definición de los requisitos del puesto, la publicación de la oferta de empleo, la recepción y revisión de las solicitudes de empleo, la realización de entrevistas y pruebas de selección, la verificación de referencias laborales y personales, entre otras. El objetivo de todas estas etapas es identificar al candidato más adecuado para el puesto en cuestión.

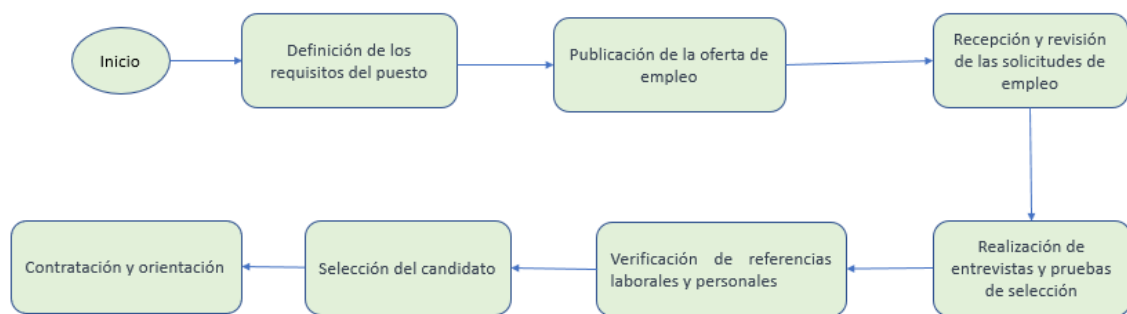


Figura 13: Diagrama de procesos ingreso y contratación de personal

Autor: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

El diagrama de procedimientos en la Figura 13 describe el flujo de actividades relacionadas con el proceso de selección y contratación de personal en una organización. A continuación, se detalla cada paso del procedimiento:

1. **Definición de los requisitos del puesto:** El proceso inicia con la definición clara de los requisitos y competencias necesarios para el puesto vacante. Esto incluye determinar las habilidades, conocimientos y experiencia necesarios para desempeñar eficazmente el rol.
2. **Publicación de la oferta de empleo:** Una vez definidos los requisitos del puesto, se procede a publicar la oferta de empleo en los canales adecuados. Esto puede incluir la publicación en el sitio web de la organización, plataformas de empleo, redes profesionales, entre otros.
3. **Recepción y revisión de las solicitudes de empleo:** Una vez publicada la oferta, se reciben y revisan las solicitudes de empleo enviadas por los candidatos interesados. Se evalúa si cumplen con los requisitos establecidos y se seleccionan aquellos que mejor se ajustan al perfil buscado.
4. **Realización de entrevistas y pruebas de selección:** Los candidatos preseleccionados son convocados a entrevistas y pruebas de selección. Durante este proceso se evalúa su

idoneidad para el puesto a través de preguntas, ejercicios prácticos y evaluaciones de habilidades específicas.

5. **Verificación de referencias laborales y personales:** Una vez realizadas las entrevistas y pruebas, se procede a verificar las referencias laborales y personales proporcionadas por los candidatos. Esto implica contactar a las personas mencionadas para obtener información adicional sobre el desempeño y la conducta del candidato.
6. **Selección del candidato:** Con base en los resultados de las entrevistas, pruebas y verificación de referencias, se selecciona al candidato más adecuado para el puesto. Se toma en cuenta tanto la experiencia y habilidades como la alineación con los valores y cultura de la organización.
7. **Contratación y orientación:** Una vez seleccionado el candidato, se procede a realizar el proceso de contratación, que incluye la elaboración del contrato de trabajo y otros documentos necesarios. Luego, se realiza una orientación al nuevo empleado para proporcionarle información sobre la organización, sus políticas y procedimientos, y ayudarlo a integrarse en su nuevo puesto.

Su objetivo principal es asegurar que se realice una selección objetiva y adecuada, garantizando que los candidatos elegidos sean los más idóneos para el puesto y contribuyan al éxito de la institución.

4.- Nómina quincenal

El objetivo fundamental del pago de nómina quincenal es remunerar a los empleados de la empresa por el trabajo realizado durante ese período de tiempo, de acuerdo con las condiciones laborales y salariales establecidas en sus contratos y en las leyes y regulaciones aplicables.

El pago de nómina quincenal es una de las tareas más importantes en la gestión de recursos humanos de una empresa, ya que implica la liquidación de los salarios a cada uno de los empleados. Es importante que este proceso se realice de manera eficiente y efectiva, garantizando que cada empleado reciba el salario justo y los beneficios que le corresponden.

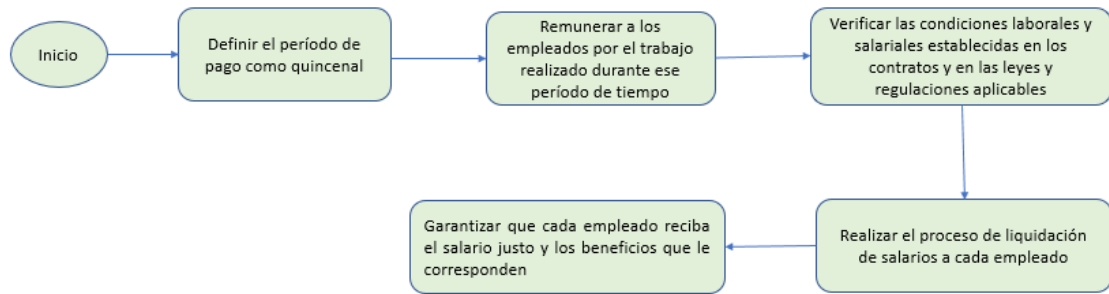


Figura 14: Diagrama de procesos sobre nómina quincenal

Autor: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

El diagrama de procedimientos descrito en la Figura 14 tiene relación con el flujo de actividades relacionadas con el proceso de pago de salarios a los empleados en un periodo quincenal. A continuación, se detalla cada paso del procedimiento:

1. **Definición del periodo de pago:** El proceso inicia con la definición del periodo de pago, en este caso, quincenal. Esto implica establecer la frecuencia con la que se realizará la remuneración a los empleados por su trabajo.
2. **Remuneración por el trabajo realizado:** Durante el periodo quincenal, los empleados llevan a cabo sus tareas y cumplen con sus responsabilidades laborales. Al finalizar el periodo, se procede a remunerar a los empleados por el trabajo realizado durante ese periodo de tiempo.
3. **Verificación de condiciones laborales y salariales:** Antes de realizar el pago de salarios, se realiza una verificación exhaustiva de las condiciones laborales y salariales establecidas en los contratos individuales de empleo y en las leyes y regulaciones aplicables. Esto asegura que se cumpla con los términos acordados y se respeten los derechos laborales de los empleados.
4. **Proceso de liquidación de salarios:** Una vez verificadas las condiciones laborales y salariales, se procede a realizar el proceso de liquidación de salarios a cada empleado. Esto implica calcular y determinar el monto correspondiente a cada empleado en base a su salario acordado y las horas trabajadas durante el periodo quincenal.
5. **Garantía de salario justo y beneficios correspondientes:** Es fundamental garantizar que cada empleado reciba el salario justo y los beneficios que le corresponden según su contrato de trabajo y las disposiciones legales. Esto incluye el pago correcto de horas extras, bonificaciones, comisiones u otros beneficios adicionales acordados.

Su objetivo principal es asegurar que se realice un pago preciso y justo a los empleados, cumpliendo con las obligaciones laborales y garantizando el cumplimiento de los derechos de los trabajadores.

5.- Parafiscales

El pago de parafiscales en la Institución es cumplir con las obligaciones fiscales y tributarias establecidas por el Estado, aportando a la seguridad social y al bienestar de la sociedad en general. El cumplimiento de estas obligaciones contribuye a mejorar la imagen y la reputación de la empresa, demostrando su compromiso social y su responsabilidad ante la sociedad.

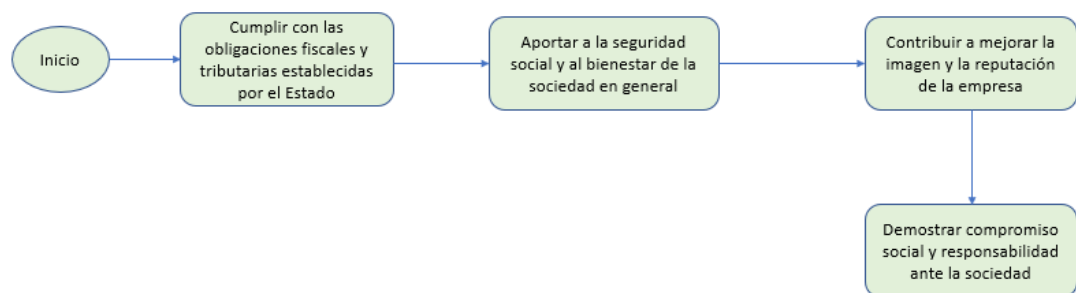


Figura 15: Diagrama de procesos sobre parafiscales

Autor: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

Este describe las etapas clave del proceso relacionado con el cumplimiento de obligaciones fiscales y tributarias, y cómo esto contribuye al bienestar de la sociedad y a la reputación de la empresa. A continuación, se detallan los pasos de este proceso:

1. **Cumplimiento de obligaciones fiscales y tributarias:** El proceso inicia con el cumplimiento riguroso de todas las obligaciones fiscales y tributarias establecidas por el estado. Esto implica realizar declaraciones de impuestos de manera precisa y oportuna, así como pagar los impuestos correspondientes de acuerdo con las leyes y regulaciones fiscales vigentes.
2. **Aportación a la seguridad social:** Además del cumplimiento de las obligaciones fiscales, es fundamental contribuir a la seguridad social y al bienestar de la sociedad en general. Esto implica realizar los aportes correspondientes a la seguridad social, como el pago de cotizaciones a los sistemas de seguridad social y la provisión de beneficios a los empleados, como seguridad social, salud y pensiones.
3. **Mejora de la imagen y reputación de la empresa:** Cumplir con las obligaciones fiscales y tributarias de manera responsable y ética contribuye a mejorar la imagen y la reputación de la empresa. Esto genera confianza tanto entre los clientes como en la

comunidad en general, fortaleciendo la posición de la empresa en el mercado y creando una imagen positiva de responsabilidad corporativa.

4. **Compromiso social y responsabilidad ante la sociedad:** El cumplimiento de las obligaciones fiscales y tributarias va más allá de una simple responsabilidad legal. También demuestra el compromiso social y la responsabilidad de la empresa hacia la sociedad en la que opera. Al pagar los impuestos y contribuir al bienestar general, la empresa ayuda a financiar servicios públicos, programas sociales y proyectos de infraestructura que benefician a la comunidad.

6.- Vacaciones

La toma de vacaciones en la Policlínica Elohim garantiza que los empleados tengan un tiempo adecuado y justo de descanso y recuperación, lo que les permite mantener su salud física y mental, mejorar su bienestar y aumentar su productividad y satisfacción en el trabajo.

Además, el procedimiento de vacaciones en las empresas también ayuda a asegurar que los empleados tomen sus vacaciones de manera programada y organizada, evitando la acumulación excesiva de tiempo de vacaciones y la interferencia con las operaciones diarias de la empresa. También puede ayudar a reducir el riesgo de conflictos entre empleados y supervisores en relación con el tiempo de vacaciones.

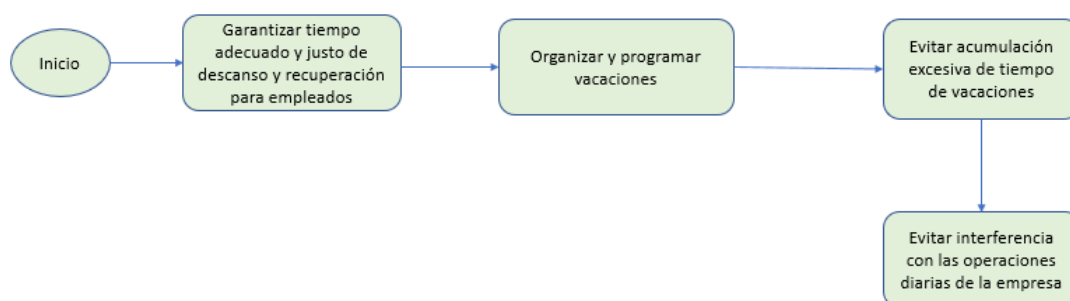


Figura 16: Diagrama de procesos sobre vacaciones

Autor: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

El diagrama de procedimientos describe las etapas clave del proceso relacionado con la gestión del tiempo de descanso y las vacaciones de los empleados, asegurando un equilibrio adecuado entre el tiempo de trabajo y el tiempo de recuperación. A continuación, se detallan los pasos de este proceso:

1. **Garantizar el tiempo adecuado y justo de descanso y recuperación para empleados:** El proceso inicia con el reconocimiento de la importancia del descanso y la recuperación para los empleados. Se establecen políticas y procedimientos que aseguran que los empleados tengan un tiempo adecuado de descanso, como días de

descanso semanal, períodos de descanso durante la jornada laboral y pausas regulares. Esto promueve la salud y el bienestar de los empleados, lo que a su vez contribuye a su productividad y satisfacción laboral.

2. **Organizar y programar vacaciones:** El siguiente paso consiste en organizar y programar las vacaciones de los empleados de manera efectiva. Esto implica establecer un sistema de solicitud de vacaciones en el que los empleados puedan solicitar su tiempo de descanso con la debida antelación. Se deben tener en cuenta factores como la disponibilidad de personal, las necesidades operativas de la empresa y las preferencias individuales de los empleados.
3. **Evitar acumulación excesiva de tiempo de vacaciones:** Es importante evitar la acumulación excesiva de tiempo de vacaciones por parte de los empleados. Esto se logra estableciendo políticas que limiten la cantidad máxima de días de vacaciones acumulados y fomentando que los empleados tomen sus vacaciones de manera regular. La acumulación excesiva de tiempo de vacaciones puede afectar la planificación operativa y la capacidad de respuesta de la empresa.
4. **Evitar interferencia con las operaciones diarias de la empresa:** Por último, se debe evitar que las vacaciones de los empleados interfieran con las operaciones diarias de la empresa. Esto implica coordinar y programar las vacaciones de manera que no se produzcan desequilibrios en la carga de trabajo o la disponibilidad de personal. Se deben considerar factores como la estacionalidad del negocio, los proyectos en curso y la distribución equitativa de las vacaciones entre los empleados.

Este diagrama representa la importancia de gestionar de manera eficiente el tiempo de descanso y las vacaciones de los empleados. Al seguir este proceso, la empresa promueve el bienestar de sus empleados, evita la acumulación excesiva de tiempo de vacaciones y garantiza la continuidad de las operaciones sin interrupciones significativas. Esto contribuye a un ambiente laboral saludable, mejora la satisfacción de los empleados y favorece la productividad y el éxito a largo plazo de la Institución.

4.1.11.2 Atención Integral:

Las tareas principales del departamento de Admisión, o atención integral, es el de gestionar la llegada y registro de los pacientes, asegurarse de que se cumplan los requisitos legales y de seguro, y garantizar que los pacientes reciban la atención adecuada. Algunos de los procedimientos usuales que el departamento de admisión lleva a cabo son: registro de pacientes, verificaciones de seguros médicos, cobro de deducibles, coordinación de operativos

médicos especiales, orientación y atención al paciente, y el mantenimiento de todos los registros médicos.

Este departamento actualmente se jerarquiza de la manera demostrada en la figura 17.

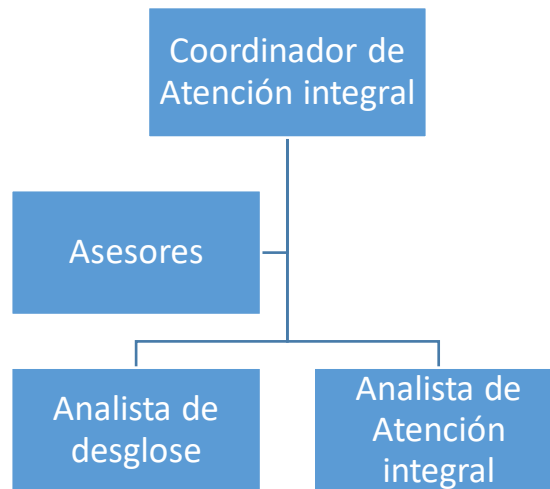


Figura 17: Organigrama de Atención integral

Autores: Colmenares, C. Pérez, W. (2023)

- **Cordinador de Atención integral:** Es el responsable de supervisar y coordinar las operaciones diarias, y de largo plazo, del departamento de atención integral, así como de garantizar el buen cumplimiento de las políticas y procedimientos de la clínica.
- **Analista de Atención Integral:** Efectúa las actividades inherentes al proceso de admisión y egreso de los pacientes que requieren servicios de hospitalización siguiendo las normas y procedimientos establecidos, para garantizarles su ingreso a la clínica con rapidez y eficiencia.
- **Analista de desglose:** Efectuar las actividades inherentes al proceso de desglose de los expedientes médicos de los pacientes, evitando de esa manera la pérdida de documentos, clasificándolos para proceder a la emisión de reportes enviados a los seguros.

1.- Registro de pacientes

El registro de pacientes es un proceso crítico en la gestión de cualquier clínica. A continuación, se describen los pasos usuales para realizar un registro de paciente:

1. **Obtener la información del paciente:** El primer paso es recopilar la información básica del paciente, incluyendo su nombre completo, dirección, número de teléfono, correo electrónico y fecha de nacimiento.

2. **Recopilar la información médica:** A continuación, se debe obtener información médica relevante del paciente, incluyendo su historial médico, medicamentos que toma, alergias y cualquier otra condición médica relevante.
3. **Verificar el seguro médico:** El siguiente paso es verificar la elegibilidad y cobertura del seguro médico del paciente. Se debe obtener la información de la tarjeta del seguro médico del paciente y verificar su validez y elegibilidad. Si es necesario, también se debe obtener la autorización previa para cualquier procedimiento o tratamiento que se necesite. Este proceso se explicará a detalle más adelante.
4. **Crear una cuenta de paciente:** Una vez que se ha recopilado toda la información necesaria, se debe crear una cuenta de paciente en el sistema de la clínica. Esto incluirá la creación de un número de identificación de paciente, asignación de un médico responsable, y la entrada de la información del paciente en el sistema.
5. **Asignar una cita:** Si el paciente no ha programado una cita previa, se debe programar una cita para él/ella. La cita se puede asignar con el médico responsable y programarse en el sistema de la clínica.
6. **Entregar los formularios de consentimiento:** El último paso es entregar los formularios de consentimiento al paciente. Estos formularios incluyen información sobre los procedimientos médicos, los riesgos y los beneficios, así como el consentimiento para recibir atención médica. El paciente debe leer y firmar estos formularios antes de recibir cualquier tratamiento o procedimiento médico.

Una vez que se han completado estos pasos, el paciente está registrado y listo para recibir atención médica en la policlínica. Es importante que toda la información del paciente se mantenga actualizada y precisa en el sistema de la clínica para garantizar una atención médica eficiente y de calidad.

2.- Verificación de seguro médico

Verificar la elegibilidad y la cobertura del seguro médico de un paciente es importante para garantizar que la atención médica que se le brinde sea cubierta por su seguro. Aquí hay algunos pasos usuales para verificar un seguro médico:

1. **Recopilar información del seguro:** Lo primero que se debe hacer es recopilar la información del seguro médico del paciente, incluyendo el nombre del

asegurado, su número de seguro médico, el grupo al que pertenece y la fecha de vencimiento.

2. **Comunicarse con el seguro médico:** El siguiente paso es contactar al seguro médico del paciente. El analista de atención integral se comunicará directamente con el servicio al cliente del seguro médico.
3. **Verificar la elegibilidad:** El analista de atención integral debe proporcionar la información del paciente al seguro médico para verificar su elegibilidad. Esto puede incluir el número de identificación del paciente y su fecha de nacimiento. El seguro médico puede confirmar si el paciente está cubierto por el plan de seguro y si la cobertura está activa en la fecha de servicio.
4. **Verificar la cobertura:** Una vez que se ha confirmado la elegibilidad, el siguiente paso es verificar la cobertura del seguro médico. Esto implica comprobar si el tratamiento o procedimiento médico que se planea realizar está cubierto por el plan de seguro del paciente. También se debe comprobar si se requiere una autorización previa o si hay límites en la cobertura de ciertos servicios.
5. **Obtener la autorización previa:** Si se requiere una autorización previa para un tratamiento o procedimiento, el analista de atención integral debe obtener la autorización del seguro médico antes de que se realice cualquier servicio médico. El seguro médico puede proporcionar un número de autorización, que debe ser registrado en el registro del paciente.
6. **Informar al paciente:** Finalmente, el personal de atención integral debe informar al paciente sobre su cobertura de seguro y cualquier requerimiento adicional, como el pago de un copago o deducible, si corresponde.

En resumen, verificar el seguro médico de un paciente es un proceso crítico que puede ayudar a garantizar que la atención médica se brinde de manera efectiva y que los pacientes estén informados sobre su cobertura de seguro.

3.- Cobro de deducibles

1. **Verificar la cobertura:** Antes de que se realice cualquier servicio médico, el personal de la clínica debe verificar la cobertura del seguro médico del paciente y determinar si se requiere un copago o deducible. Si es así, se debe informar al paciente sobre el monto que se espera que pague.

2. **Cobrar el copago:** Si se requiere un copago, se debe cobrar al paciente en el momento de la visita. El personal de la clínica debe verificar que el monto del copago sea correcto según las políticas del seguro médico y registrar el pago en el registro del paciente.
3. **Cobrar el deducible:** Si se requiere un deducible, se debe cobrar al paciente después de que se hayan facturado los servicios médicos. El deducible es la cantidad que el paciente debe pagar antes de que el seguro médico comience a cubrir los costos. El personal de la clínica debe verificar que el monto del deducible sea correcto según las políticas del seguro médico y enviar una factura al paciente por el monto correspondiente.
4. **Facturar al seguro:** Después de que se hayan cobrado los copagos y deducibles, el analista de desglose debe enviar una factura al dpto. de crédito y cobranza, para que este sea enviado al seguro médico por los servicios médicos que se hayan brindado. El seguro médico revisará la factura y pagará la cantidad correspondiente según su política de cobertura.
5. **Revisar los pagos:** Después de que el seguro médico pague la factura, el personal de la clínica debe revisar el pago para asegurarse de que se haya recibido el monto correcto. Si hay algún problema con el pago, se debe comunicar con el seguro médico para solucionarlo.
6. **Informar al paciente:** Finalmente, el analista de atención integral debe informar al paciente sobre cualquier pago adicional que se deba, como un saldo pendiente después de que el seguro médico haya pagado su parte.

En resumen, el proceso de cobro de copagos y deducibles de un seguro médico implica verificar la cobertura del seguro médico, cobrar el copago en el momento de la visita, cobrar el deducible después de facturar los servicios médicos, facturar al seguro médico y revisar los pagos. Es importante que el personal de la clínica informe al paciente sobre cualquier pago adicional que se deba y brinde información clara sobre los costos de los servicios médicos.

4.- Atención al cliente

El proceso de atención al cliente en una clínica puede variar dependiendo de la situación y las necesidades del paciente. Sin embargo, se pueden seguir algunos pasos generales que incluyen:

1. **Saludar al paciente:** El primer paso es saludar al paciente y hacerle sentir bienvenido en la clínica. Es importante hacer contacto visual y sonreír para transmitir una actitud amigable y profesional.

2. **Identificar las necesidades del paciente:** Luego, se debe identificar las necesidades del paciente. Esto puede incluir preguntar sobre los síntomas, la razón de su visita, sus expectativas y cualquier otra información relevante.
3. **Escuchar activamente:** Es importante escuchar activamente al paciente para comprender mejor sus necesidades y preocupaciones. Se debe prestar atención a lo que está diciendo, hacer preguntas claras y respetar su punto de vista.
4. **Proporcionar información y soluciones:** A continuación, se proporciona información y soluciones al paciente para abordar sus necesidades. Esto puede incluir explicar los procedimientos médicos, proporcionar opciones de tratamiento y responder a preguntas sobre los seguros y los costos.
5. **Brindar un servicio personalizado:** Durante todo el proceso, se debe proporcionar un servicio personalizado al paciente. Esto puede incluir recordar su nombre, proporcionar comodidades como agua o revistas, y asegurarse de que se sienta cómodo y seguro durante su visita.
6. **Despedir al paciente:** Finalmente, se despide al paciente y se le agradece por su visita. Es importante asegurarse de que tenga toda la información necesaria para su tratamiento o seguimiento, y ofrecer cualquier otra ayuda o asistencia necesaria.

En resumen, el proceso de atención al cliente en una clínica implica saludar al paciente, identificar sus necesidades, escuchar activamente, proporcionar información y soluciones, brindar un servicio personalizado y despedir al paciente. Este proceso es fundamental para garantizar una experiencia positiva y satisfactoria para el paciente, y para fomentar una relación duradera entre la clínica y el paciente.

4.1.11.3 Crédito y cobranza

El departamento de crédito y cobranza en la policlínica Elohim es responsable de garantizar que los pacientes y sus compañías de seguros paguen por los servicios médicos recibidos en la clínica. En términos generales, las principales responsabilidades de este departamento son: verificación de seguros, facturaciones, seguimientos de pagos, negociaciones de pagos, y la administración de cualquier cuenta por pagar.

Este departamento actualmente se jerarquiza de la manera demostrada en la figura 18.

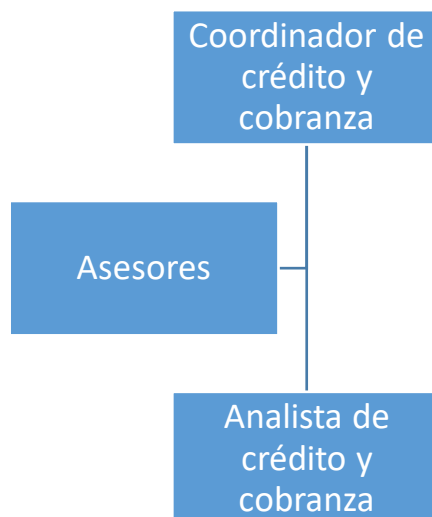


Figura 18: Organigrama de Crédito y cobranza
 Autor: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

1.- Facturación

1. **Identificación del servicio prestado:** El primer paso es identificar el servicio prestado al paciente. Esto puede incluir la revisión de las notas del médico y otros registros médicos para determinar los servicios prestados y los procedimientos realizados.
2. **Generación de la factura:** Se genera una factura detallada para el paciente y su compañía de seguros. La factura debe incluir información como la fecha del servicio, la descripción del servicio prestado, el costo del servicio y cualquier información de seguro relevante.
3. **Verificación de la información de seguro:** Antes de enviar la factura, se verifica la información de seguro del paciente y su compañía de seguros. Esto puede incluir la confirmación de que la información de seguro es correcta y que la compañía de seguros ha sido facturada adecuadamente.
4. **Envío de la factura:** Finalmente, se envía la factura al paciente y su compañía de seguros. La factura se envía por correo o electrónicamente, según las preferencias del paciente y la política de la clínica.

En resumen, el proceso de facturación en el departamento de crédito y cobranza de la policlínica Elohim incluye la identificación del servicio prestado, la generación de la factura, la verificación de la información de seguro y el envío de la factura. Este proceso es fundamental para asegurar que se facture de manera precisa y detallada por los servicios médicos prestados y para que se reciba el pago correspondiente por los servicios.

2.- Seguimiento de pagos

El proceso de seguimiento de pagos en el departamento de crédito y cobranza de la policlínica se lleva a cabo en manos del analista de crédito y cobranza, y son varios los pasos a seguir, que incluyen los siguientes:

1. **Revisión de facturas impagas:** El primer paso es revisar las facturas impagas y los registros de cuentas por cobrar. Se identifican las facturas pendientes de pago y se determina la cantidad de tiempo que han pasado desde que se emitió la factura.
2. **Recordatorios de pago:** A continuación, se envía el recordatorio de pago al paciente y a sus compañías de seguros, en caso de que se hayan retrasado en sus pagos. el recordatorio puede ser enviado por correo, correo electrónico o teléfono.
3. **Verificación de los pagos:** Una vez que se han enviado el recordatorio, se verifica la recepción de los pagos. Se comprueba que los pagos se han recibido correctamente y se registran en los registros de cuentas por cobrar.
4. **Comunicación con pacientes y compañías de seguros:** Si el paciente o su compañía de seguro no han realizado el pago, se comunican con ellos para discutir las opciones de pago y resolver cualquier problema que pueda estar impidiendo el pago.
5. **Acciones de seguimiento:** Si no se reciben los pagos después de los recordatorios y la comunicación, se pueden tomar medidas adicionales para recuperar los pagos pendientes. Estas medidas pueden incluir la derivación a una agencia de cobro, el inicio de un proceso de demanda, o la reducción de los servicios futuros si el paciente tiene un historial de pagos atrasados.
6. **Actualización de los registros:** Finalmente, se actualizan los registros de cuentas por cobrar con los pagos recibidos y cualquier otra información relevante, como los acuerdos de pago. Esto ayuda a mantener un seguimiento preciso de los pagos y a garantizar que se hayan recibido los pagos correspondientes.

En resumen, el proceso de seguimiento de pagos en el departamento de crédito y cobranza de la policlínica Elohim incluye la revisión de las facturas impagas, los recordatorios de pago, la verificación de los pagos, la comunicación con los pacientes y las compañías de seguros, las acciones de seguimiento y la actualización de los registros. Este proceso es

fundamental para garantizar que se reciban los pagos pendientes y para mantener un seguimiento preciso de las cuentas por cobrar.

4.2 Fase II: Análisis de las debilidades encontradas en los procesos actuales y áreas de trabajo de la Policlínica Elohim, Valencia, Estado Carabobo

En la presente fase se llevó a cabo un análisis de los procesos administrativos que se realizan en la Policlínica Elohim a través de la aplicación de una serie de herramientas de ingeniería industrial las cuales permitieron llegar hasta las causas raíces de las debilidades encontradas. a continuación, los resultados obtenidos.

4.2.1 Clasificación De Las Debilidades Encontradas A Través Del Diagrama Causa Y Efecto

En la figura número 19 se presenta un diagrama causa-efecto que ilustra las diferentes fallas identificadas durante la etapa de diagnóstico. Estas fallas se relacionan con los métodos utilizados, el personal, el medio ambiente, los métodos, y equipos.

Para obtener información sobre las posibles causas del problema, se llevó a cabo una sesión de tormenta de ideas en la que participó el personal encargado de la gestión de los distintos procesos administrativos de la policlínica Elohim. Sus ideas fueron recopiladas y analizadas, y los resultados se organizaron en el diagrama causa-efecto. Este diagrama tiene como objetivo explicar la situación observada y resaltar la necesidad de mejorar el área estudiada para encontrar una pronta solución al problema. (ver figura 19)

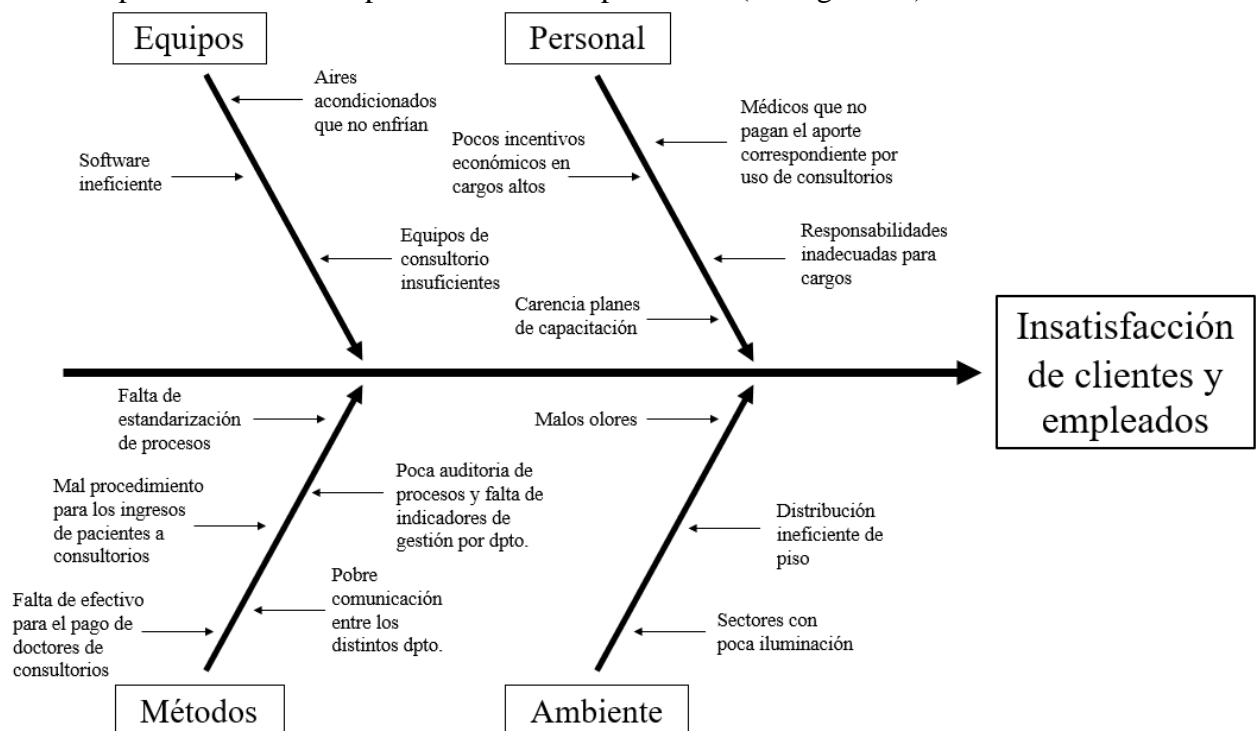


Figura 19: Diagrama causa-efecto
 Autor: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

Del diagrama de causa-efecto se puede resaltar lo siguiente:

Equipos:

- **Software ineficiente:** Este es uno de los puntos más problemáticos y que arrastra consigo una serie de problemas que derivan directamente tanto en la insatisfacción de los pacientes como de los mismos trabajadores también puesto el retraso que ocasiona. Se encontró que los problemas relativos al software administrativo afectaron especialmente al departamento de atención integral, recursos humanos y los procesos de consultorios. Este Software se especializa en distintos componentes de los procedimientos diarios de la clínica, pero en el que se enfocará este estudio son en sus módulos de cobranza y pagos. Desde problemas para generar el balance diario de consultorios de manera confiable; problemas para modificar la tasa dólar-bolívar sin modificarlo también para el resto de programas en toda la clínica; momentos en que no se generan las facturas para los pacientes de consultorios; problemas para calcular el pago diario a los médicos; problemas para ingresar en la base de datos, nuevos pacientes; momentos donde el programa se congela. Si bien se ha demostrado que parte de los problemas referentes al software administrativo han sido responsabilidad de la falta de capacitación del personal que lo utiliza, la mayor responsabilidad del problema viene a raíz de la inconsistencia en su funcionalidad.
- **Aires acondicionados que no enfrían:** Varios clientes y personal de la institución (tanto administrativos como médicos) han reportado sentir calor especialmente en las áreas de consultas médicas. Dado a ser esta una institución médica, es de suma importancia mantener temperaturas bajas para contribuir con la esterilización de sus espacios. La zona de consultorios médicos no es enfriada por un sistema central de aire acondicionado, sino por por aires acondicionados tipo split en cada consultorio y sala de espera.
- **Equipos consultorios insuficientes:** Cada médico es responsable de tener los equipos necesarios para realizar sus procedimientos de consultorio. El problema es que cuando un médico no tiene los equipos correspondientes, o no quiere utilizar sus equipos que usualmente son costosos, la clínica no puede ofrecer estos servicios médicos.

Personal:

- **Pocos incentivos económicos en cargos altos:** La policlínica Elohim maneja unos rangos de sueldos para cada cargo. Los puestos de coordinadores han reportado quejas por los bajos sueldos que ganan. Estos puestos tienen un rango de sueldo de entre \$300 a \$500, y especialmente los coordinadores de atención integral, crédito y cobranza, y recursos humanos han demostrado descontento con el bajo sueldo. Estos coordinadores mencionados se encuentran en el mismo rango de sueldo que otros cargos tales como el de coordinador de mantenimiento, sistemas y suministros.
- **Carencia de planes de capacitación:** En la auditoría de procesos al departamento de RRHH se constató que desde antes del cambio de directiva de la policlínica no se ejecuta ningún plan de capacitación al personal.
- **Médicos que no pagan el aporte correspondiente por uso de consultorios:** Cada médico es responsable de descontar un 30% del ingreso de consulta por motivo de uso del consultorio de la policlínica, pero se han reportado casos en el que, bajo el pretexto de ingresar pacientes únicamente para que retiren diagnósticos médicos, para así cobrarle directamente al paciente y saltarse directamente el aporte correspondiente por consulta a la policlínica.
- **Responsabilidades inadecuadas para cargos:** Especialmente se ha encontrado que los cargos de coordinadores asumen muchas de las responsabilidades de los analistas en los departamentos de atención integral y recursos humanos. Así como también los analistas de recursos humanos asumen las responsabilidades que anteriormente tenían los asistentes.

Métodos

- **Falta de estandarización de procesos:** Se ha notado mucha improvisación en varios de los procesos auditados. Esto también podría causar varios de los problemas ya revisados, como por ejemplo los inconvenientes con el software, o los medios que no aportan el 30% de las consultas.
- **Mal procedimiento para los ingresos de pacientes a consultorios:** La recepcionista de consultorios es la encargada de llevar la cuenta mental de cuántos y cuáles pacientes se encuentran actualmente con cada médico, para así poder manejar la lista de espera. Este conlleva a una serie de errores que resultan en los pacientes esperando innecesariamente en muchos de los casos.

- **Poca auditoria de procesos y falta de indicadores de gestión por departamento:** Los coordinadores de atención integral y recursos humanos no cumplen con estas responsabilidades de sus cargos, lo que deja vulnerable a la clínica a pobres decisiones al no contar con la información suficiente acerca de su propia gestión.
- **Falta de efectivo para el pago de doctores de consultorios:** Cada médico de consultorio recibe su pago correspondiente al final de la jornada en efectivo de dólar. Es común que suceda que no se cuente con el efectivo necesario para este pago puesto que la caja de donde sale el efectivo es el recibido a lo largo de la jornada de parte de los pacientes, y no todos los pacientes pagan la consulta en efectivo, lo que conlleva a un déficit de efectivo para los pagos a los médicos. La analista de atención integral debe entonces recorrer la clínica en búsqueda de efectivo. En caso de no encontrar, se deja una nota de pagaré con el médico.
- **Pobre comunicación entre los distintos departamentos:** En los operativos especiales de operaciones de cataratas oculares se presentaron una multitud de problemas como el medico llegando tarde a las operaciones puesto que nadie le informó el día en que se realizarían las operaciones, o el medico encargado de las pruebas diagnósticas reportando falta de insumos necesarios puesto que hubo un mal cálculo de la cantidad de pacientes que atenderían ese día. La mayoría de los problemas enfrentados en estos operativos han sido de problemas comunicativos entre las partes responsables.

Ambiente

- **Malos olores:** Varios empleados y pacientes han reportado en el transcurso del tiempo, malos olores en el tercer piso de la institución. De hecho, antes del cambio de directiva de la policlínica, el tercer piso era donde se encontraban los consultorios médicos, y uno de los motivos de cambiarlos al segundo piso, fueron los fuertes olores.
- **Distribución ineficiente de piso:** Uno de los mayores reclamos por parte de los pacientes es el inconveniente recorrido necesario para realizar el pago de una consulta médica, puesto que los pacientes inexperimentados en el proceso, para recibir su consulta, naturalmente se acercan en primera instancia a la recepción de consultorios en el segundo piso. Luego, en recepción se les informaría que primero necesitarían acercarse hasta el primer piso, al departamento de admisión integral

para realizar el pago correspondiente, para después regresar de nuevo hasta el segundo piso que es donde se encuentran los consultorios.

- **Sectores con poca iluminación:** El tercer piso de la institución tiene luces muy tenues, lo que inspira una sensación de abandono y descuido.

4.2.2 Análisis De Las Debilidades Encontradas A Través De La Técnica De Los 5 Porque

Conocidos la situación actual de los procesos y la insatisfacción que generan en la policlínica Elohim, e identificadas las posibles causas que afectan al mismo, ahora se procede a analizar las problemáticas descritas para identificar las causas raíz de dichas problemáticas en la tabla número 6.

Problemáticas	¿Por qué?	¿Por qué?	¿Por qué?	¿Por qué?	¿Por qué?	Causa raíz
Software ineficiente	Genera contratiempos en procesos administrativos	No da resultados esperados	Proveedor no responde a tiempo a las solicitudes del departamento de sistemas			Proveedor de software no da el soporte técnico necesario
Aires acondicionados que no enfrían	En días calurosos los consultorios se calientan notablemente	Los aires acondicionados no enfrían hasta la temperatura establecida	Los equipos de los aires acondicionados se encuentran en mal estado	Los aires no los apagan cuando no se usan, lo que provoca desgaste	Los médicos cierran con llave los consultorios, y el equipo de mantenimiento no puede apagarlos	Falta de normativas para el uso racional de los recursos
Equipos consultorios insuficientes	Médicos deben llevar su propio equipo y son aprensivos a eso	Opinan que la misma clínica debe disponer de ellos; no quieren arriesgar equipo costoso	No pueden dejar sus equipos en los consultorios permanentemente	Algunos consultorios son compartidos por turnos		Falta de una planificación para la ocupación adecuada de espacios
Sueldos bajos en cargos altos	Sueldos se ajustan por rangos según cargo, y los rangos de coordinadores son bajos	La clínica no quiere aumentar estos rangos máximos para coordinadores	En los cargos de coordinadores se encuentran puestos a los que no planean subirles el máximo rango de sueldo			Falta de un programa de ajustes de beneficios económicos para la organización
Carencia planes de capacitación	No se realizan desde el cambio de directiva	No existe un estándar que indique regularidad de los planes de	La directiva tiene otras prioridades a causa de la reestructuración de la policlínica			Falta de un plan de capacitación y seguimiento al personal

		capacitación ni pasos a seguir				
Médicos no pagan aporte de consulta	Ingresan pacientes a consultas con motivos falsos	Para que no paguen ante la clínica el precio de consulta	Del precio de consulta se descuenta un 30% para para la clínica, y el resto para el doctor			Falta de control y seguimiento administrativo para los consultorios
Responsabilidades inadecuadas de cargos	Los coordinadores y analistas de RRHH y atención integral asumen responsabilidades menores	Ausencia del cargo de asistente en RRHH y de más analistas en atención integral	Falta de delimitación de responsabilidades y de auditorías de cargos	Priorización de otras problemáticas por parte de la directiva		Falta de una actualización y sincerización de los cargos
Mal procedimiento de ingreso a consulta	Los nuevos pacientes tienen que caminar considerablemente para ingresar a consultorios	La caja donde se paga el precio de consulta queda en el piso inferior al de los consultorios	No hay dispuesta una caja de pagos dispuesta únicamente para los consultorios	No hay espacio ni personal disponible para esta función		No hay espacio o personal disponible en el primer piso para realizar una caja de pago en el mismo piso de los consultorios
Poca auditoria y falta de indicadores	Coordinadores que deberían realizar estas responsabilidades, cumplen más con responsabilidades de los analistas	No hay suficiente personal para distribuir efectivamente las responsabilidades	Poca voluntad de directiva para realizar auditorías de cargos y responsabilidades	Priorización de otras problemáticas		Falta de un plan estratégico por parte de la directiva a la organización
Falta de efectivo para médicos de consulta	Hay días en los que no hay dinero suficiente en la caja para hacer los pagos diarios a los médicos	No todos los clientes pagan en efectivo, lo que ocasiona un déficit a la hora de pagarle a los médicos	Falta de sencillo para pagar cuentas no redondas			Falta de control y seguimiento administrativo para los consultorios
Pobre comunicación entre departamentos	Acciones no articuladas entre departamentos para los operativos especiales	Falta de planes estratégicos previos a los operativos	No hay reuniones entre las partes responsables previa a los operativos	No hay incentivación de parte de la directiva		Falta de un plan estratégicos por parte de la directiva a la organización

Tabla 6: 5 por qué

Autores: Colmenares, C y Pérez, W. (2023)

4.2.3 Análisis de las Necesidades y Requerimientos de Cada Departamento Administrativo:

En esta parte se hará una revisión de las necesidades técnicas u operativas de cada departamento administrativo para asumir sus funciones de manera más efectiva. Se empezará

mencionando las necesidades compartidas por los tres departamentos administrativos en conjunto.

- 1. Procesos estandarizados:** Varios de los problemas que se atribuyen a la falta de calidad en el servicio ofrecido, o de frustración en los trabajadores por exceso de responsabilidades o falta de guía en los procesos, se resuelven con la estandarización de procesos, detallados a través de manuales de procesos que reduzca la variabilidad de los procesos dando menos espacio a las improvisaciones y, por lo tanto, a los errores. Esto también permitiría un mayor control de auditoría a la directiva o a los coordinadores de los departamentos.
- 2. Redistribuciones de responsabilidades:** Es necesario una auditoría para corroborar si cada cargo cumple efectivamente con las funciones estipuladas en sus perfiles de cargo. En caso de no cumplir con ellas, cumplir con responsabilidades no atribuidas en su perfil, o cumplir con más responsabilidades de las requeridas, se deberán tomar las decisiones correspondientes para que existan todos los puestos necesarios para el funcionamiento efectivo del departamento, y que haya auditorías regulares para que cada cargo cumpla con sus responsabilidades estipuladas.
- 3. Mejor sistema administrativo:** Como ha sido explicado previamente, el sistema administrativo ha sido un punto de muchas problemáticas para los distintos departamentos administrativos. Se necesita de un sistema administrativo que cumpla mejor con los requerimientos de estos departamentos.
- 4. Gestión departamental con ayuda de indicadores:** Como demostrado anteriormente en la tabla 6, actualmente estos departamentos no generan indicadores de gestión que ayuden a mejorar las estrategias a mediano y largo plazo de la institución. Es necesario que cada departamento deba establecer procedimientos de rendimiento de cuenta en la forma de informes de gestión a la dirección de operaciones de la institución.

Atención integral:

- 1. Personal de cobro exclusivo para consultorios:** Se necesita de un personal exclusivo para este fin tal que no se entorpezcan las responsabilidades usuales de los analistas de atención integral cuando la afluencia de pacientes que buscan pagar alguna consulta médica sea alta.
- 2. Sistema para automatizar ingreso de pacientes a consultorios:** El problema detallado en el cuadro 6 que comentaba acerca del problema que presentan los consultorios para gestionar las filas a cada consultorio en la sala de espera es un

problema que genera mucha insatisfacción en los pacientes y estrés en los empleados. Un sistema para gestionar estas filas es necesario.

3. **Planes de capacitación para los analistas de atención integral:** Es necesario planes de capacitación para la atención al cliente. Varias de las responsabilidades más complicadas respecto al cobro de morosidades de los clientes hoy en día son asumidas por el coordinador del departamento, sería convenientes planes de capacitación a los analistas de atención integral para que puedan cumplir con esta responsabilidad de manera eficaz.
4. **Reuniones estratégicas para coordinar operativos:** Actualmente los operativos especiales son coordinados desde la dirección general en Caracas, siendo ellos los coordinadores estratégicos y logísticos de los operativos. Esta en las posibilidades del departamento de atención integral, en conjunto con la dirección médica y de operaciones, coordinar por sí mismos operativos médicos que ofrezcan precios especiales para aumentar la afluencia de pacientes a la policlínica Elohim. Estas reuniones estratégicas serán de suma importancia para coordinar las partes responsables de estos eventos para no repetir errores de operativos pasados.
5. **Mejor sistema de pago para los doctores de consultorios:** Un problema del área de los consultorios es el de la falta de efectivo necesario para darles el pago a los doctores al final de la jornada. Es necesario una revisión a este procedimiento de pago.

Recursos humanos:

1. **Personal:** El departamento de recursos humanos cuenta con tres puestos: Coordinador, Analista, y Asistente. Actualmente sólo hay dos empleados que cumplen con los cargos de coordinador y analista, lo que deja vacante el cargo de analista, provocando una sobrecarga de responsabilidades en estos dos cargos actuales.
2. **Proceso para capacitaciones al personal:** El departamento actualmente no cuenta con un procedimiento estipulado para las capacitaciones del personal de la institución. Se necesita crear este procedimiento.
3. **Cartelera fiscal:** La institución no cuenta con una cartelera que muestre el cumplimiento de la institución ante con las contribuciones parafiscales correspondientes. Esto es responsabilidad del departamento de recursos humanos.

4.1.4 Análisis Estratégico de la Situación Actual de los Procesos Administrativos a Través de la Matriz FODA

A través del análisis FODA se evaluó la situación actual de cada departamento administrativo para poder establecer las estrategias necesarias a seguir. En la tabla 7, 8, y 9 se mostrará la situación actual de los departamentos de atención integral, recursos humanos, y crédito y cobranza respectivamente.

Atención integral

Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Buena área de trabajo ✓ Equipo de trabajo con años de experiencia juntos ✓ Disposición a reconocer los problemas que aquejan a la institución ✓ Disposición a encontrar soluciones y trabajar proactivamente para encontrarlas 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Renovación y reestructuración de imagen en la institución ✓ Voluntad de alta directiva a encontrar y resolver todas las oportunidades de mejora ✓ Demanda alta por operativos médicos a costos accesibles ✓ Competencia con precios muy elevados ✓ Sistema hospitalario en mal estado
Amenazas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Complicaciones en las formas de pago. Efectivo escaso, mala cobertura de internet para pagos móviles ✓ Mala situación económica en el país 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Muchas responsabilidades por cargo ✓ Mal manejo con sistema administrativo ✓ Falta de capacitación del personal para atender pacientes ✓ Falta de estandarización de procesos ✓ Falta de indicadores de gestión

Tabla 7: Análisis FODA Atención Integral
Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

Estrategia FO (Fortalezas-Oportunidades):

Implementar un programa de reestructuración de imagen institucional, utilizando la buena área de trabajo y el equipo de trabajo con experiencia para renovar y mejorar la percepción de la Institución.

Aprovechar la demanda alta por operativos médicos a costos accesibles para ofrecer servicios competitivos y atractivos para los pacientes.

Establecer alianzas estratégicas con proveedores y negociar precios más favorables para contrarrestar la competencia con precios elevados.

Estrategia DO (Debilidades-Oportunidades):

Proporcionar capacitación continua al personal para mejorar sus habilidades y conocimientos en la atención al paciente, aprovechando la disposición a reconocer los problemas y encontrar soluciones.

Establecer estándares y procesos claros para optimizar la eficiencia y calidad de los servicios, teniendo en cuenta la voluntad de la alta directiva para encontrar y resolver oportunidades de mejora.

Implementar sistemas de indicadores de gestión para monitorear y mejorar el desempeño institucional, utilizando el equipo de trabajo con años de experiencia para establecer métricas relevantes y realizar un seguimiento proactivo.

Estrategia FA (Fortalezas-Amenazas):

Mejorar el sistema administrativo interno para gestionar de manera eficiente y efectiva las complicaciones en las formas de pago, buscando alternativas de pago más flexibles y mejorando la infraestructura tecnológica para garantizar una cobertura de internet adecuada.

Optimizar los procesos internos y la gestión de responsabilidades para enfrentar la mala situación económica del país, maximizando la productividad y reduciendo costos operativos.

Estrategia DA (Debilidades-Amenazas):

Establecer un plan de capacitación integral para abordar la falta de capacitación del personal y mejorar su desempeño en la atención a los pacientes.

Implementar un sistema de gestión administrativa eficiente para minimizar el impacto de las complicaciones en las formas de pago y garantizar una operación fluida.

Recursos Humanos

Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none">✓ Equipo pequeño, pero con experiencia trabajando juntas de hace años✓ Equipo con conocimiento en área de recursos humanos de otras clínicas✓ Departamento más organizado✓ Amplios conocimientos en la selección y contratación de personal.✓ Baja conflictividad Laboral.	<ul style="list-style-type: none">✓ Renovación y reestructuración de imagen en la institución✓ Voluntad de alta directiva a encontrar y resolver todas las oportunidades de mejora
Amenazas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none">✓ Poco personal calificado para trabajar en clínicas✓ Leyes que complican el despido de trabajadores	<ul style="list-style-type: none">✓ Falta de estandarización de procesos✓ Mal manejo con sistema administrativo✓ Responsabilidades inadecuadas por cargos

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ausencia del cargo de Asistente de Recursos Humanos ✓ Puesto de Higiene dentro del organigrama del departamento en violación a lo estipulado por la LOTTT (2012) ✓ Ausencia de indicadores de gestión ✓ Falta de planes de capacitación para la institución ✓ Ausencia de cartelera fiscal
--	--

Tabla 8: Análisis FODA Recursos Humanos
Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

Estrategia FO (Fortalezas-Oportunidades):

- Establecer un equipo de trabajo dedicado a identificar y resolver todas las oportunidades de mejora, utilizando la disposición de la alta directiva para impulsar los cambios necesarios.

Estrategia DO (Debilidades-Oportunidades):

- Mejorar el manejo del sistema administrativo para garantizar un flujo de trabajo eficiente y evitar retrasos, aprovechando la voluntad de la alta directiva para abordar las oportunidades de mejora.

Estrategia FA (Fortalezas-Amenazas):

- Implementar programas de capacitación y desarrollo para el personal existente, a fin de compensar la falta de personal calificado en la Institución.
- Evaluar y cumplir con las leyes laborales vigentes de manera adecuada, teniendo en cuenta las complicaciones en el despido de trabajadores y buscando alternativas para mejorar la selección de personal.

Estrategia DA (Debilidades-Amenazas):

- Reestructurar los cargos y las responsabilidades dentro de la institución para asegurar que estén adecuadamente definidos y asignados.
- Ajustar el organigrama del departamento y eliminar el puesto de Higiene en cumplimiento de la LOTTT, evitando violaciones legales y posibles sanciones.
- Crear un plan de capacitación integral que aborde la falta de planes de capacitación y promueva el desarrollo del personal en la institución.
- Implementar una cartelera fiscal para cumplir con las regulaciones y requisitos legales relacionados con la información fiscal.

- Establecer indicadores de gestión para evaluar el desempeño del departamento de recursos humanos. Definir métricas clave y establecer metas claras para medir el éxito y la eficiencia del equipo.
- Crear una cartelera fiscal para cumplir con los requisitos legales. Establecer un espacio físico o virtual donde se publiquen y actualicen los documentos y avisos fiscales necesarios.

Crédito y cobranza

Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Experiencia y conocimiento del personal en el área de crédito y cobranza. ✓ Políticas claras de crédito y cobranza que fomentan el cumplimiento de los pagos. ✓ Relaciones sólidas con proveedores y aseguradoras para facilitar el proceso de cobro. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Implementación de tecnología avanzada para mejorar la eficiencia en el proceso de cobranza. ✓ Colaboración con otras instituciones médicas y proveedores para compartir mejores prácticas en crédito y cobranza, ✓ Expansión de la oferta de servicios para atraer a más pacientes y aumentar los ingresos ✓ Desarrollo de programas de fidelización para pacientes que cumplan con sus pagos puntualmente.
Amenazas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cambios en las políticas de salud y seguros que afecten los reembolsos y pagos de los pacientes. ✓ Competencia creciente en el sector de servicios médicos. ✓ Crisis económicas que puedan llevar a una disminución en la capacidad de pago de los pacientes. ✓ Riesgo de incumplimiento por parte de los pacientes y dificultad para recuperar las cuentas morosas. ✓ Cambios regulatorios que afecten la operación del departamento de crédito y cobranza. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Falta de estrategias claras para recuperar cuentas morosas. ✓ Comunicación deficiente entre el departamento de crédito y cobranza y otros departamentos de la Policlínica. ✓ Sistemas y herramientas deficientes para el seguimiento de cuentas por cobrar.

Tabla 9: Análisis FODA Crédito y Cobranza
Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

Estrategia FO (Fortalezas-Oportunidades):

Utilizar la experiencia y conocimiento del personal en el área de crédito y cobranza para implementar tecnología avanzada en el proceso de cobranza. Esto permitirá mejorar la

eficiencia y agilidad en la recuperación de cuentas por cobrar, aprovechando la oportunidad de implementar tecnología avanzada.

Aprovechar las relaciones sólidas con proveedores y aseguradoras para establecer colaboraciones estratégicas con otras instituciones médicas y proveedores. Esto permitirá compartir mejores prácticas en crédito y cobranza, aprovechando la oportunidad de colaborar con otros expertos en el sector.

Estrategia DO (Debilidades-Oportunidades):

Desarrollar estrategias claras para recuperar cuentas morosas, aprovechando la oportunidad de implementar tecnología avanzada. Esto incluye el uso de sistemas y herramientas mejoradas para el seguimiento de cuentas por cobrar y el establecimiento de políticas claras de comunicación con los pacientes morosos.

Mejorar la comunicación entre el departamento de crédito y cobranza y otros departamentos de la Policlínica. Esto permitirá una colaboración más efectiva para identificar oportunidades de expansión de servicios y desarrollar programas de fidelización para pacientes que cumplan con sus pagos puntualmente.

Estrategia FA (Fortalezas-Amenazas):

Mantener relaciones sólidas con proveedores y aseguradoras para enfrentar los cambios en las políticas de salud y seguros que puedan afectar los reembolsos y pagos de los pacientes. Esto implica mantener una comunicación constante y estar al tanto de las actualizaciones en el sector.

Utilizar la experiencia y conocimiento del personal en el área de crédito y cobranza para mitigar el riesgo de incumplimiento por parte de los pacientes. Esto incluye el desarrollo de estrategias de seguimiento proactivo, recordatorios de pago y negociaciones de planes de pago para evitar cuentas morosas.

Estrategia DA (Debilidades-Amenazas):

Mejorar los sistemas y herramientas para el seguimiento de cuentas por cobrar, considerando los posibles cambios regulatorios que puedan afectar la operación del departamento de crédito y cobranza. Esto ayudará a estar preparados y adaptarse rápidamente a cualquier cambio normativo.

Establecer estrategias de colaboración con otras instituciones médicas y proveedores para enfrentar la competencia creciente en el sector de servicios médicos. Esto implica identificar oportunidades de sinergia y cooperación para fortalecer la posición en el mercado.

4.2.5 Resumen de las Oportunidades de Mejora Encontrada

Después de haber realizado el estudio de las principales causas que generan los problemas en los procesos administrativos, se analizó cada una de ellas con el personal involucrado en el proceso y mediante una tormenta de ideas, aportar oportunidades de mejoras y crear un plan de acción que permita resolver las fallas presentes en el desarrollo de las actividades administrativas de la policlínica. A continuación, se muestra un resumen de las oportunidades de mejora presentes partiendo de las fallas más notables:

- **Falta de estandarización de procesos:**

Al no estar estandarizados los procesos, cada miembro del personal tiene su propia forma de realizar las tareas, lo que puede resultar en resultados inconsistentes en términos de calidad y eficiencia. La falta de pautas claras puede llevar a errores, retrabajos y retrasos en la atención médica y administrativa.

Con la estandarización de procesos es posible identificar y establecer las mejores prácticas dentro de la Institución. Si no hay procesos estandarizados, no se pueden compartir y replicar las mejores formas de hacer las cosas. Esto dificulta la mejora continua, la optimización de recursos y la búsqueda de la excelencia operativa en la clínica.

También, si no se cuenta con procesos estandarizados para la gestión de suministros y equipos médicos, es posible que se realicen compras innecesarias o que los suministros esenciales no estén disponibles cuando se necesiten.

La falta de estandarización dificulta también la capacitación y orientación efectiva de los nuevos empleados. Sin procesos claros y documentados, los trabajadores pueden enfrentar desafíos para comprender cómo llevar a cabo sus tareas de manera adecuada y eficiente. Esto puede generar confusión, errores y una curva de aprendizaje prolongada, lo que afecta la productividad del personal y la calidad de la atención.

- **Falta de auditoría de procesos y de indicadores de gestión por departamento:**

La auditoría de procesos y los indicadores de gestión son herramientas clave para identificar áreas de mejora y oportunidades de optimización en la Institución. Sin una auditoría regular de los procesos y la evaluación de los indicadores de desempeño, la Policlínica podría perder la oportunidad de identificar problemas y realizar mejoras continuas en su funcionamiento. La falta de análisis y retroalimentación puede resultar en procesos ineficientes, pérdida de oportunidades de mejora y estancamiento en la calidad de los servicios.

La auditoría de procesos es esencial para garantizar el cumplimiento de las normativas y regulaciones aplicables en el ámbito de la salud. Sin una auditoría adecuada, la Institución

puede enfrentar riesgos legales, multas y sanciones por incumplimiento de las normas. Además, la falta de indicadores de gestión puede dificultar la identificación de desviaciones y la toma de medidas correctivas a tiempo.

La falta de estos puede también generar una falta de responsabilidad y rendición de cuentas en los diferentes departamentos. Esto puede dar lugar a la falta de claridad en las responsabilidades, la falta de seguimiento de los resultados y una cultura de bajo rendimiento.

La auditoría de procesos y los indicadores de gestión proporcionan información valiosa sobre la eficiencia operativa y la calidad de los servicios en una clínica. Sin estas herramientas, la Policlínica puede perder oportunidades de identificar áreas de mejora, eliminar procesos innecesarios, optimizar recursos y mejorar la satisfacción de los pacientes.

- **Falta de departamento exclusivo de higiene y seguridad:**

La higiene y seguridad son aspectos críticos en un entorno de atención médica. Sin un departamento exclusivo dedicado a la higiene y seguridad, existe un mayor riesgo de accidentes, lesiones y propagación de infecciones. Este departamento es responsable de implementar políticas y procedimientos relacionados con la seguridad en el lugar de trabajo, capacitación del personal en prácticas seguras, mantenimiento de equipos médicos y la gestión de residuos biológicos, entre otros aspectos. La falta de un enfoque especializado en estos temas puede poner en peligro tanto al personal como a los pacientes.

Esto puede dar lugar a multas, sanciones legales y daños a la reputación de la clínica. Un departamento especializado en higiene y seguridad se asegura de que se cumplan todos los requisitos legales y se establezcan políticas y procedimientos adecuados para mantener un entorno seguro y saludable.

El departamento de higiene y seguridad es responsable de desarrollar planes de emergencia y manejo de crisis en caso de situaciones adversas, como incendios, terremotos o epidemias. Sin un departamento dedicado a esto, puede haber una falta de preparación y una respuesta inadecuada ante emergencias, lo que puede poner en peligro la seguridad y el bienestar de las personas dentro de la clínica.

- **Falta de Plan Salud para empresas**

El plan de salud para empresas está diseñado para satisfacer las necesidades de salud específicas de los empleados de una empresa en particular. Sin este tipo de plan en la Policlínica, las empresas pueden tener dificultades para proporcionar una atención médica adecuada y personalizada a sus empleados. Esto puede resultar en una atención médica

generalizada y genérica, que puede no abordar las necesidades específicas de los empleados de la empresa.

Este generalmente incluye una amplia gama de servicios y beneficios que contribuyen al bienestar general de los empleados. Estos beneficios pueden incluir chequeos médicos regulares, acceso a especialistas, servicios de salud mental, programas de bienestar y promoción de la salud, entre otros. Sin un plan de salud adecuado, los empleados pueden experimentar una falta de acceso a estos servicios y beneficios, lo que puede afectar negativamente su bienestar y satisfacción en el trabajo.

- **Sistema Administrativo ineficiente:**

Este tipo de oportunidad de mejora puede llevar a retrasos en el proceso de admisión de pacientes, programación de citas, registro de información y gestión de historias clínicas. Esto puede resultar en largos tiempos de espera para los pacientes, lo que genera insatisfacción y disminuye la calidad percibida de los servicios de la clínica.

Así mismo, puede dificultar la comunicación y coordinación efectiva entre los diferentes departamentos de la clínica, como admisión, cobranza, recursos humanos, entre otros. La falta de flujo de información y coordinación puede resultar en confusiones, errores y retrasos en la ejecución de tareas y servicios, lo que afecta la eficiencia general de la clínica.

También puede llevar a la pérdida de información o a la generación de documentación inexacta. Por ejemplo, si los registros médicos no se actualizan de manera oportuna o se almacenan incorrectamente, puede haber dificultades para acceder a la información necesaria durante el proceso de atención médica. Esto puede resultar en decisiones clínicas basadas en información incompleta o incorrecta, lo que afecta la calidad y seguridad de la atención.

4.3 Fase III: Diseño de un plan de reingeniería y de estrategias en los procesos administrativos de la policlínica Elohim

Una vez encontradas las oportunidades de mejoras, ya previamente analizadas las fallas encontradas en la fase 2, se procede al diseño de un plan de mejoras a los procesos administrativos de la policlínica Elohim, que permitan aumentar los niveles de eficiencia y satisfacción tanto en los pacientes como en el personal.

4.3.1 Propuesta 1: Creación del puesto de jefe de Departamento para los departamentos administrativos

Una de las causas raíces encontrada en la fase 2 era la de la falta de programas de ajustes económicos para los cargos de coordinadores de los departamentos administrativos. Otro de los problemas que se ha identificado es que existen diferencias significativas en las responsabilidades y cargas de trabajo entre los coordinadores de estos departamentos

administrativos y los de los departamentos como los de sistema, suministros, o servicios generales, siendo los primeros coordinadores los que tienen un nivel de responsabilidad y toma de decisiones más amplio y complejo en comparación con otros.

La propuesta sugerida en la presente investigación es el de eliminar los siguientes cargos:

- Coordinador de Recursos Humanos
- Coordinador de Atención Integral

Y la sustitución de estos cargos eliminados por los siguientes:

- Jefe de Recursos Humanos
- Jefe de Atención Integral

Los cargos de coordinadores seguirán existiendo en los demás departamentos de la organización en los que ya existen. Estos cargos de coordinadores actualmente tienen un rango de sueldo estimado entre 120\$ - \$500, siendo el tiempo desempeñando el cargo, y el nivel de responsabilidades del cargo en cuestión, el criterio necesario para subir el sueldo de los coordinadores, pero siempre dentro del rango.

Para la presente propuesta se estimó un rango de sueldo para los nuevos cargos de Jefe de departamento entre los \$600 - \$900. Siendo que cada cargo comience ganando los \$600 del rango inferior, y aumentando progresivamente en el tiempo en concordancia con el criterio de antigüedad en el desempeño de las funciones hasta alcanzar los \$900 del límite superior del rango.

Esta estimación del rango para los cargos de los Jefes de Departamento se realizaron en conjunto con la directora de operaciones de la institución, en favor de ofrecer sueldos competitivos con los ya ofrecidos en otras instituciones médicas en la actualidad.

Esta propuesta pretende también sirva como una distinción entre los diferentes niveles y cantidades de responsabilidades que existía entre los mismos cargos de coordinadores.

4.3.2 Propuesta 2: Creación de un Manual Organizacional para los departamentos administrativos

Debido a los varios problemas de calidad en el servicio ofrecido, tanto como a la falta de una debida auditoria por parte de la coordinación de los departamentos, se recomienda la creación de un manual que reúna tanto los procedimientos (manuales procedimentales) que detalle paso a paso los procedimientos de cada departamento administrativo, como las responsabilidades y perfiles para cada cargo. En este manual, además de detallar los pasos para

Esta lista servirá para las revisiones posteriores a por parte de los dueños de los procesos o coordinadores de los distintos departamentos. Estas revisiones servirán como aporte para las futuras revisiones del manual en los momentos que se quiera actualizar la versión presente. Se llevará el control de la página donde se encontró la observación, la observación en sí, y la fecha en la que se realizó la observación. Estas observaciones pueden variar desde el diseño del manual, hasta el contenido propio del mismo.

Esta primera parte también contendrá la aprobación de la alta gerencia y la directiva de la policlínica Elohim para la entrada en vigencia del Manual. El formato para esta aprobación se muestra en la figura 21.

APROBACIÓN

Esta edición del Manual organizacional para el departamento de recursos humanos ha sido revisada y aprobada por la Junta Directiva y la Jefatura de Recursos Humanos. Este documento de las descripciones de los cargos.

Figura 20: Lista de revisiones del manual
Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

El presente manual bajo toda circunstancia es propiedad de Policlínicas ELOHIM y la reproducción, modificación y sustitución parcial o total que requiera el contenido de este documento, debe ser autorizado por la Junta Directiva y la Jefatura de Recursos Humanos, quienes administrarán las soluciones y opciones a seguir según las nuevas exigencias que demande la organización. Así mismo, las situaciones que ameriten la excepción a lo establecido, deben ser atendidas bajo su responsabilidad.

Este manual deja sin efecto y sin validez, cualquier otro documento o registros que contengan los mismos elementos que hayan sido establecidos antes de la fecha de aprobación y publicación de éste.

CARGO	NOMBRE	FIRMA	FECHA

(SELLO DE LA EMPRESA)

Figura 21: Formato de aprobación del manual
Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

La segunda parte de este Manual Organizacional comprenderá de la descripción de los cargos, funciones y perfiles del departamento en cuestión. Para empezar a describir el formato diseñado para la descripción de los cargos, se mostrará en la figura 22, el encabezado de cada

página. Aquí se podrá distinguir con facilidad a cuál departamento y cargo pertenece el presente cargo.



	MANUAL ORGANIZACIONAL Recursos Humanos	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSIÓN	1.0.0
		PÁGINA	13 de 25
		Analista de recursos humanos	

Figura 22: Encabezado del manual
Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)


En la figura 22 se puede apreciar que el cargo al que se le muestra su perfil es al de ‘Analista de Recursos Humanos’. También se muestra la versión del presente manual, su página, y el código del manual que ayudará a los responsables de calidad de servicio con la organización de los distintos documentos que se manejan en los departamentos.

Luego, en la figura 23 podemos apreciar el diseño hecho para mostrar las funciones del presente cargo, y en la figura 24 la de los perfiles de los cargos. Vale decir que cada una de estas funciones, y tanto los perfiles como los procedimientos, se armaron con soporte de la coordinadora del departamento de Recursos Humanos.

	MANUAL ORGANIZACIONAL Recursos Humanos	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSIÓN	1.0.0
		PÁGINA	13 de 25
		Analista de recursos humanos	

IDENTIFICACIÓN	
Denominación del cargo: Analista de recursos humano.	Unidad de trabajo: Recursos humanos
Objetivo específico del cargo: Coordinar el desarrollo de planes y programas especializados en el área de recursos humanos, canalizando y supervisando el cumplimiento de políticas y procedimientos establecidos por la unidad, a fin de lograr la ejecución de éstos.	
FUNCIONES ESPECIFICAS	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Coordinar, dirigir y controlar las actividades relacionadas a los programas y planes para el desarrollo del capital humano, cumpliendo con las normas y procedimientos establecidos. 2. Participar en el diseño, documentación e implementación de políticas, normas y procedimientos en materia de reclutamiento, selección, adiestramiento, planes de crecimiento, evaluación e incentivos, disciplina y servicios al personal, a objeto de garantizar su motivación y máximo rendimiento de conformidad a los objetos corporativos establecidos. 3. Ejecutar los procesos de detección y análisis de las necesidades para la capacitación del personal. 4. Participar en la elaboración y desarrollo del programa de adiestramiento del personal por cada periodo fiscal, según la detección de necesidades previamente establecidas. 5. Ejecutar y controlar los procesos de evaluación de desempeño a objeto de identificar las oportunidades de mejoras y establecer planes de acciones correctivas que permitan mantener el rendimiento del personal y desarrollar competencias humanas y profesionales para el desarrollo integral de la organización. 6. Ejecutar y controlar los planes de incentivos y reconocimiento al mérito, de carácter cualitativo y cuantitativo. 7. Atender todo lo relativo al manejo de archivos y documentos relacionados a los subsistemas de reclutamiento y selección, adiestramiento, evaluación e incentivos del recurso humano. 8. Participar en la coordinación de todo lo relativo al proceso de identificación del personal, y dotación de uniformes, carnet, herramientas de trabajo y equipos de protección personal (EPP). 9. Hacer seguimiento y control en todo lo relativo al orden y disciplina del personal para garantizar el cumplimiento de los reglamentos internos de la empresa. 10. Hacer seguimiento en todo lo relativo a la adecuación física de los puestos de trabajo, a fin de garantizar las mejores condiciones del ambiente e instalaciones de trabajo en conjunto con la coordinación de seguridad y salud en el trabajo. 11. Analizar el comportamiento de los indicadores de gestión de los subsistemas vinculados al capital humano de la empresa. 12. Participar en la toma de decisiones estratégicas inherentes al desarrollo humano. 13. Analizar el comportamiento de los indicadores de gestión de los subsistemas vinculados al capital humano de la empresa. 14. Participar en la toma de decisiones estratégicas inherentes al desarrollo humano. 	

Figura 23: Formato de funciones de personal
 Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

	MANUAL ORGANIZACIONAL Recursos Humanos	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSIÓN	1.0.0
		PAGINA	15 de 25
		Analista de recursos humanos	

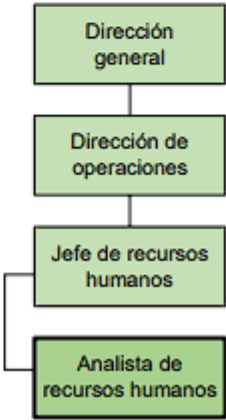
PERFIL DEL CARGO	
Denominación del cargo: Analista de recursos humanos	Unidad de trabajo: Recursos humanos
Nivel de instrucción: Técnico Superior en Relaciones Industriales, Recursos Humanos, Administración de Personal o Carrera afin (No Limitativo).	Experiencia: Mínima de Un (1) año o Promoción en Ascenso a este cargo por Buen Desempeño y Competencias.
Supervisado por: Jefe de recursos humanos	Supervisa a: Asistente de recursos humanos
Relaciones internas: Todo el personal de la empresa.	Relaciones externas: Clientes, proveedores, organismos del estado, bancos e instituciones financieras (nacionales e internacionales)
Sexo: Indistinto	Edad: mayor o igual a 26 años
Conocimientos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Relaciones laborales y sindicales. 2. Seguridad y salud ocupacional. 3. Leyes, normas, reglamentos y prácticas aplicadas para la buena administración de los recursos humanos. (LOT, LOPCYMAT, LOSSEP, INCE, LPH, ISRL, SSO, y demás) 4. Conocimiento de cálculos nominales. 5. Manejo de herramientas Office (Word, Excel). 6. Manejo de equipo de oficina. 	
Aptitudes y habilidades: <ol style="list-style-type: none"> 1. Dinamismo y proactividad. 2. Comunicación asertiva. 3. Trabajo bajo presión. 4. Desarrollo de relaciones humanas. 5. Capacidad de análisis. 6. Responsabilidad. 7. Razonamiento ético. 8. Coordinación técnica. 9. Buena ortografía. 10. Amabilidad y cortesía. 11. Habilidad numérica. 12. Trabajo en equipo 	 <pre> graph TD DG[Dirección general] --> DO[Dirección de operaciones] DO --> JRH[Jefe de recursos humanos] JRH --> ARH[Analista de recursos humanos] </pre>

Figura 24: Formato de perfil de cargo
 Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

Estos diseños fueron hechos en favor de ayudar a delimitar las responsabilidades de cada cargo, reasignar las funciones correspondientes para cada cargo, y enfatizar la falta de personal que puede hacer en cualquiera de los departamentos. Estos modelos no son restrictivos a los departamentos administrativos.

Finalmente, la tercera parte de estos manuales es concerniente a la documentación de los procedimientos y su estandarización. Para esta parte, se hizo un diseño de matriz para

asignar los pasos de los procesos a cada responsable de dicho paso. En la Figura 25 se muestra el manual de proceso de pago de nómina.

		MANUAL ORGANIZACIONAL Recursos Humanos		CÓDIGO	MO-RH-01
				VERSION	1.0.0
				PAGINA	19 de 25
				Descripción de proceso para la creación de nómina quincenal	
Paso	Responsable	Actividades	Observaciones		
1	Coordinador de recursos humanos	Los primeros 2 días hábiles del período nominal se recibe de la coordinación de cada departamento (enfermería, mantenimiento, atención integral, suministros) la hoja de incidencia del período nominal anterior (guardias, horas extras, ausencias, permisos).			
2	Analista de recursos humanos	Se compara la hoja de incidencia con la asistencia de los últimos 15 días (biométrica y física) por cada trabajador. Chequear motivos de ausencia o impuntualidad en caso de haberla con sus debidos respaldos.			
3		Una vez que los datos de la hoja de incidencia han sido verificados y comprobados con las asistencias, se cargan en el sistema de nóminas la hoja de tiempos de cada trabajador.	Usualmente, en el último período nominal del mes de noviembre, tras la solicitud de dirección general, se hace el respectivo cálculo y asignación nominal de las utilidades de cada trabajador. Para el cargo nominal de las vacaciones revisar el Manual para las vacaciones del personal.		
4	Coordinador de recursos humanos	Una vez que se hayan cargado todos los datos correspondientes del período nominal actual al sistema, se genera la nómina.	También se generará la nómina correspondiente a los bonos de cesta tickets.		
5		Se envía la nómina generada a la coordinación de administración para su aprobación.			
6		Una vez se tiene la aprobación por parte de la coordinación de administración, se genera un archivo de texto de la nómina aprobada, y se carga al banco correspondiente de los pagos nominales.			
7		Al confirmarse por parte de la coordinación de administración el pago nominal, se hace entrega de las facturas de pago nominal a cada trabajador de la institución.	Al terminarse los dos periodos nominales del mes, se envía el soporte de pago nominal a la coordinación de contabilidad para el cierre contable.		
Fin del procedimiento					

Figura 25: Formato de procedimientos
 Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

Se ve claramente los pasos necesarios para la finalización de la nómina, y también sobre quien cae la responsabilidad de cada uno de estos pasos, reenfatizando así las responsabilidades y funciones que cada cargo debe desempeñar, señalados principalmente en la fase 2.

La principal ventaja que estos procesos estandarizados en estos formatos representan para la policlínica Elohim ante la presente problemática, es el de dar una cultura de auditoria en la alta gerencia y así impulsando la mejora continua. También se le puede dar respuesta a varios de los procesos que presentan problemas tanto para los pacientes como para los empleados de la institución. Solo hay que tener en cuenta que cada cambio de los

procedimientos implementados en este manual tiene que venir acompañado de una capacitación al personal respecto a estos cambios efectuados.

Muchas de las propuestas para la reingeniería de los procesos administrativos giran en torno a esta propuesta, pues lo que se busca es auditar cada proceso que se lleve a cabo en la institución, o incluso los que se deberían, pero no se llevan a cabo, y estandarizar la versión más eficiente de los mismos, adaptados a las necesidades actuales de la policlínica. He aquí entonces algunos de los procesos recorridos para esta propuesta documentados bajo los parámetros descritos anteriormente.

1. Proceso para la capacitación del personal

Entre la necesidad de estandarizar procesos que se llevan a cabo hoy en día, o que no se hacen en lo absoluto, el proceso de capacitación de personal califica entre los últimos, pues desde el cambio de directiva realizado en mayo del año pasado que no se realizan. Este paso entonces propone el siguiente procedimiento de ‘diagnóstico de necesidades de capacitación’ mostrado en la figura 26.

POLICLÍNICAS ELOHIM		MANUAL ORGANIZACIONAL Recursos Humanos		CÓDIGO	MO-RH-01
				VERSIÓN	1.0.0
				PÁGINA	24 de 25
Descripción de proceso para el diagnóstico de necesidades de capacitación					
Paso	Responsable	Actividad	Observaciones		
1	Analista de recursos humanos	Al recibir informes de evaluación de algunos de los jefes de departamento, inicia el proceso de detección de necesidades de capacitación.	Cada informe debe venir con sugerencias respecto a los puntos que presenten oportunidades de mejora por cada trabajador.		
2		Se realiza un análisis del informe de evaluación para buscar potenciales necesidades de capacitación.			
3		En caso de encontrar la posibilidad de una necesidad de capacitación, se elaborará un cuestionario de necesidades de capacitación a los trabajadores del departamento en estudio.			
4	Jefes de departamentos	Se elabora y distribuye una circular en el departamento en estudio comunicando el día en que se aplicará el cuestionario.			
5	Analista de recursos humanos	Se aplica el cuestionario en el departamento en estudio.			
6		Se genera un informe de conformidad entre los formularios de diagnóstico de capacidades y los perfiles de cada cargo.			
7	Coordinador de recursos humanos	Se analiza el informe del diagnóstico y se genera un plan de capacitación junto a la dirección de operaciones de ser necesario.			
Fin del procedimiento					

Figura 25: Diagnostico de capacidades de capacitación

Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

Si bien se puede observar que en la figura numero 25 solo se aprecia el diagnostico que existe para determinar las necesidades que existen en la institución, o en áreas de, de recibir

capacitación, como bien dice el paso 7, estos son planes que varían según la necesidad actual que se haya evaluado. Es entonces junto a la dirección de operaciones desde donde se coordinarán las acciones a tomar para adaptarse a las necesidades de ese momento en específico.

2. Procesos relacionados a la cartelera fiscal de la institución

En la fase 2 se ha explicado la amenaza que asume la institución al no tener una cartelera donde muestren el cumplimiento con sus deberes fiscales respectivos. Es por eso que en esta propuesta se documentó los procesos fiscales que ellos hoy en día cumplen, pero no realizan este último paso de actualizar la cartelera fiscal. En este procedimiento si se ve plasmado este paso.

Responsable	Actividades
Analista de recursos humanos	FAOV <ol style="list-style-type: none"> 1. En los primeros 5 días hábiles de cada mes, se debe generar un archivo de texto de la nómina sin deducciones para que se cargue en la plataforma web de BANAVIH. 2. Luego de cargar los archivos de texto de la nómina sin deducciones, se descarga la planilla de pago y esta se manda a la coordinación de administración para que se realice el pago. 3. Una vez confirmado el pago de parte de la coordinación de administración, se descarga e imprime desde la plataforma web de BANAVIH la factura de solvencia para ser archivada junto con la planilla de pago y el soporte de pago.
	INCES <ol style="list-style-type: none"> 1. Los primeros 5 días de cada trimestre se genera la nómina sin deducciones del trimestre transcurrido. 2. Se envía la nómina total de asignaciones a la coordinación de administración para que se realice el pago dentro de los primeros 5 días hábiles de cada trimestre. 3. Una vez confirmado el pago por parte de la coordinación de administración, se registra el pago en el portal web del INCE. 4. Se descarga e imprime en el portal web del INCE el registro de solvencia. Este se archivará y se pegará en la cartelera informativa de la institución.
	IVSS <p>El pago del seguro social se lleva de manera mensual, realizándose el pago los primeros 5 días hábiles de cada mes. Se debe llevar un cuidadoso registro en el portal web del seguro social, de cualquier ingreso y egreso del personal de la institución con un margen de no más de 2 semanas para cada ingreso o egreso.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Todos los primeros 5 días hábiles de cada mes, se debe generar el soporte en el portal web del seguro social. 2. Dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes, se envía a la coordinación de administración el soporte generado del seguro social para que se realice su pago. 3. Tras la confirmación del pago por parte de la coordinación de administración, se imprime el registro de solvencia ante el seguro social, para que se archive y se anexe en la cartelera de la institución.
Fin del procedimiento	

Figura 26: Procedimientos de pagos parafiscales

Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

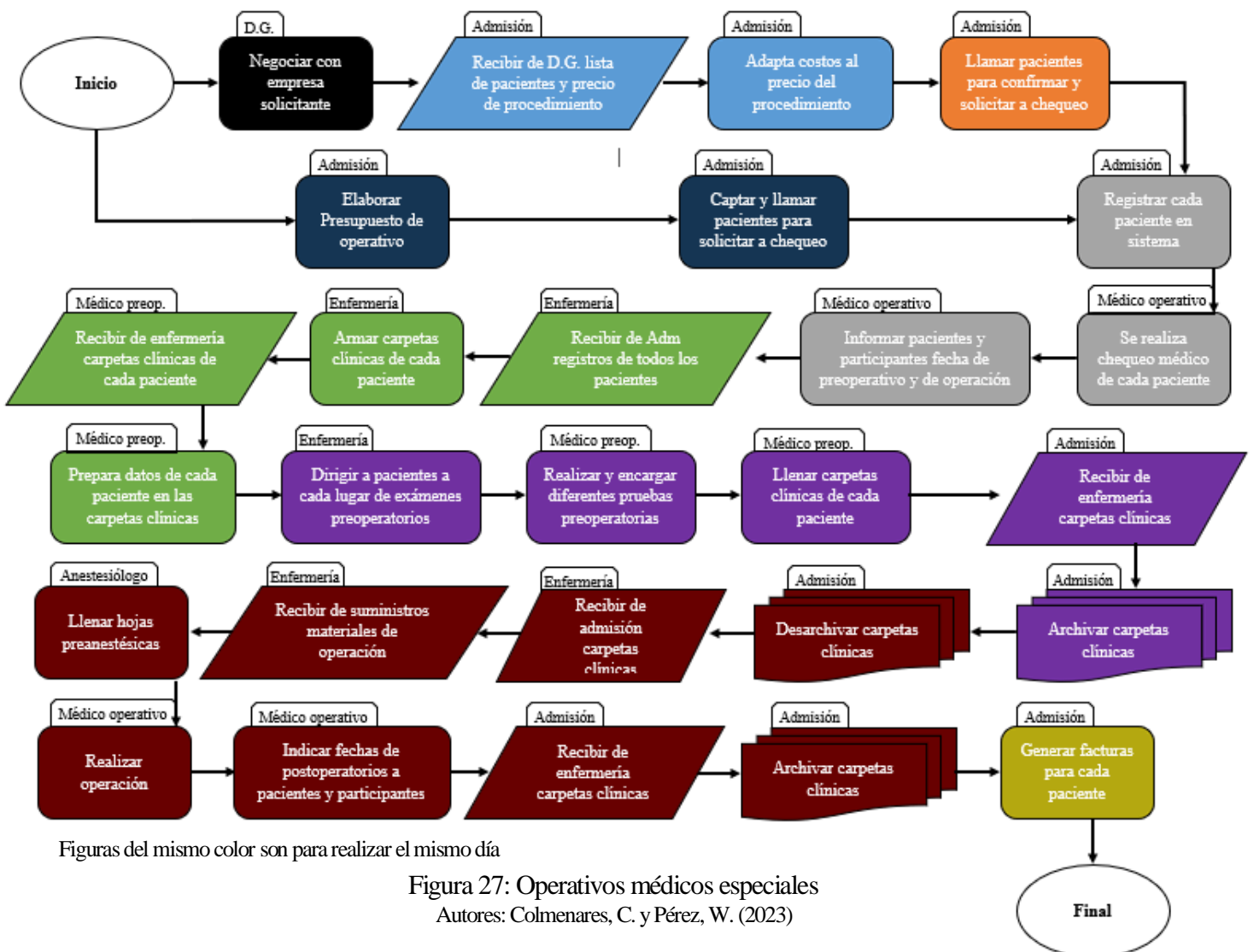
Es así como, con la debida capacitación acerca de estos cambios, se puede modificar procedimientos existentes con la ayuda de este formato.

3. Procedimientos de operativos especiales médicos

Uno de los puntos que presentan mayor problemática son el concerniente a la pobre planificación previa a los operativos médicos especiales. Estos procedimientos son

especialmente importantes que salgan de la mejor manera posible dado a que es una de las estrategias de la clínica para captar una mayor cantidad de pacientes que quieran recurrir a algún procedimiento médico que no sea de primera necesidad como lo podría ser operaciones correctivas de cataratas oculares.

Una debilidad que enfrenta la clínica para empezar a realizar estos procedimientos de la mejor manera es que tanto la logística, materiales, y médicos para realizar estos operativos han sido otorgados por terceros designados por la dirección general. Es por eso que, para ayudar con el desarrollo de estos procedimientos de la mejor manera posible, se ha desarrollado en la figura 27, un flujograma que ayude con la delimitación de las responsabilidades y los pasos a seguir.



Este flujograma servirá como base o guía en el buen desarrollo del procedimiento detallando cada paso del procedimiento y designando responsabilidades. Pero, aun así, es esencial para la coordinación de acciones el día del procedimiento, que las partes interesadas

en la policlínica realicen reuniones estratégicas previas donde detallen a más detalle los pasos a seguir.

4.3.3 Propuesta 3: Reestructuración del departamento de Consultorios

Actualmente el área de consultorios se gobierna en la estructura de la organización como un ente propio, pero es en la práctica donde se evidencia una clara dependencia de esta área al departamento de atención integral, esto se ve claramente en los procesos de pago para el ingreso de consultorios y el proceso de pago a los médicos por las consultas médicas realizadas. Se propone entonces una integración formal de esta área al departamento de atención integral dentro de la estructura organizacional de la institución.

La estructura organizacional del departamento únicamente se verá cambiada por la integración de un nuevo cargo de ‘Analista Integral de Consultorios’. Este analista estará capacitado para realizar cualquiera de las actividades que ya hoy en día se desempeñan en el área de consultorios, incluido también el procedimiento de caja. En esta propuesta se contempla usar el área de depósito de mantenimiento del segundo piso (ver figura 9) para poner una caja de pago. El nivel de uso que se le da actualmente a esta habitación es bajo, se podría utilizar temporalmente cualquiera de las habitaciones vacías actualmente en el tercer piso. Una caja de pago en esta ubicación resolvería los inconvenientes a los pacientes que actualmente tienen que realizar los pagos en el primer piso. En la figura 28 se muestra el procedimiento a seguir por la Analista Integral de Caja para los procedimientos de caja diseñados.

Paso	Responsable	Actividades	Observaciones
1	Analista Integral de Consultorios	Se busca del departamento de crédito y cobranzas un monto en efectivo de dólares para el movimiento de caja (vuelto y pagos a los médicos de consultorios).	Con el monto en efectivo se cubrirán también las deudas que se puedan traer desde el día anterior con los médicos de consultorios
		Se inicia el sistema administrativo con el nombre de usuario y su debida contraseña.	
2		Se actualiza la hoja de cálculo de control diario. Se solicita la actualización de la tasa de conversión de bolívares a dólares como referencia, y se detalla el monto recibido del departamento de crédito y cobranza para el movimiento de caja en su celda correspondiente.	
3		Se recibe del paciente el formato de ingreso a consultorios que fue llenado en recepción.	
4		Se realiza el pago por cualquiera de los distintos medios de cobro. En caso de hacerse un pago en divisas, se cobrará un 3% destinado al IGTF.	
5		Una vez realizado y comprobado el pago, se introducen los datos del paciente en el sistema administrativo para poder realizar la facturación.	Si el pago se realiza por Zelle o Pago Móvil, debe llegar una confirmación de pago desde el departamento de admisión o de administración.
6		Una vez cargados todos los datos del paciente, de su método de pago, y de su respectiva consulta, se genera a través del sistema administrativo, la factura por consulta.	Si el pago involucra múltiples consultas, las facturas se harán por consulta individual.
7		Se imprime la factura. La original se le entrega al paciente y la copia se archiva con el resto de las facturas del día.	
Paso	Responsable	Actividades	Observaciones
8	Analista Integral de Consultorios	Por cada paciente recibido se aplican los pasos del 4 al 8, tantas veces como pacientes se reciban.	
9		Los soportes del pago: El efectivo recibido se guarda en caja (dólares o bolívares). Los soportes de pago se colocan en sus lugares respectivos. <ul style="list-style-type: none"> • Por punto de venta: imprimir voucher de pago y colocar en su lugar respectivo. • Por Zelle: imprimir correo electrónico y colocar en su lugar respectivo • Por Pago Móvil: la captura de pantalla que soporte el pago se remitirá a la coordinación de crédito y cobranza. 	
10		Se actualizará la hoja de cálculo de control diario en las columnas correspondientes de los siguientes datos: <ol style="list-style-type: none"> 1. La fecha. 2. El nombre del paciente. 3. La especialidad del médico solicitado. 4. El nombre del médico solicitado. 5. El monto de la consulta. 6. La tasa de conversión bolívar a dólar actualizada. 7. Se detalla la forma de pago de la consulta: <ul style="list-style-type: none"> • Bs en efectivo • Bs por Pago Móvil • Bs por punto de venta • Divisa en efectivo • Divisa en Zelle 8. Si el cliente acepta cancelar el IGTF; se debe detallar la forma del pago, similar al punto anterior. 	
11		Para el cierre de caja se genera y se imprime, del sistema administrativo, el comprobante detallado del soporte del día, y de igual forma el soporte de Excel, para validar con todos los soportes físicos recibidos, incluyendo el efectivo.	
12		Luego de realizar el cierre anterior, se debe realizar el cierre de caja principal para darle entrada a las cuentas	
13		Se realiza la entrega de caja a la coordinación de operaciones	

Figura 28: Procedimientos de Caja Primer Piso
Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

Este nuevo puesto de Analista Integral de Consultorios será para ser ocupado por tres personas a la vez; como cada personal tendrá las mismas responsabilidades, las funciones serían intercambiables. Estas funciones principales a realizar serán el de caja (figura 28), Plan Salud, e ingreso de pacientes a consultorios.

En el ingreso de consultorios, como se detalló en la fase 2, existía un problema en que la recepcionista de consultorio debía estar pendiente de el orden de llegada de cada paciente, para cada consultorio, para saber así a quien llamar en el momento en que los consultorios estén disponibles. Para solucionar esto, se propone el uso de una pantalla en el área de recepción (figura 29) que ayude a gestionar las colas para cada consultorio.



Figura 29: Sala de espera de pacientes
Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

Convenientemente para este fin, se puede apreciar en la figura 29, que los asientos están dispuestos en dirección a la pared de los baños de consultorios (figura 30). Esta pared sería ideal para esta pantalla propuesta.

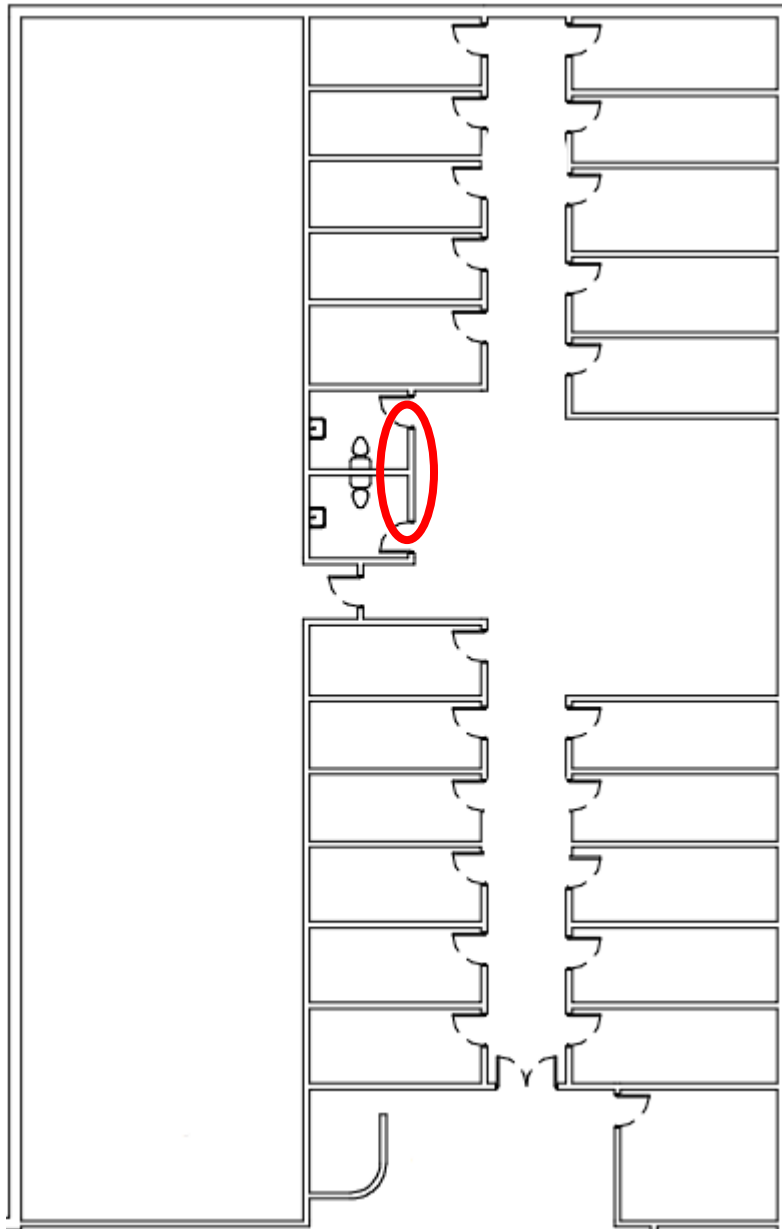


Figura 30: Pared para la pantalla
Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

El objetivo de esta propuesta es mejorar la eficiencia y la experiencia de los pacientes en una sala de espera mientras se alivian las responsabilidades para la Analista Integral de Consultorios disponible en recepción. Se propone implementar un sistema de números para cada paciente y pantalla para gestionar el flujo de pacientes y proporcionarles información actualizada sobre su turno. Esta pantalla funcionaría con un software que permitiría que, en cada consultorio, los doctores puedan notificar a través de su computadora cuando estarán listos para el siguiente paciente. El software entonces actualizará el número reflejado al del siguiente paciente en turno, y mostrará a su vez el cuarto de consulta correspondiente al que debe

dirigirse. En la Figura 31 se muestra la disposición de estos Tickets de Entrada a Consultorios sugeridos.

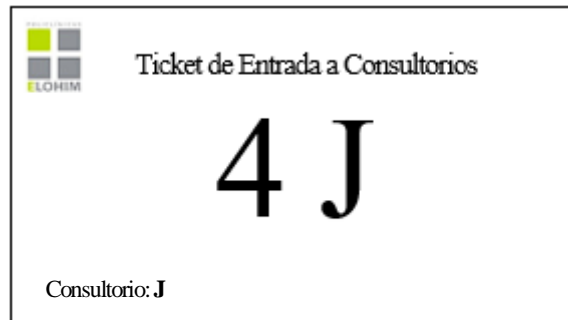


Figura 31: Ticket de Entrada a Consultorios
Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

En la figura 31 se puede apreciar que el número asignado a cada paciente en la recepción es más bien un número y una letra. La explicación a esta composición es que el número representara el número de paciente en el día presente, y la letra representa el consultorio J. En resumen, si tomamos la figura 31 como ejemplo, podemos decir que el paciente al que le haya tocado ese ticket, es el cuarto paciente del día que recibe el consultorio J. La idea en este caso es entonces que, al médico (del consultorio J) notificar en el sistema su disponibilidad tras atender al paciente 3J, la pantalla en la sala de espera, automáticamente, muestre el 4J que indicara que ya es su turno para ir al consultorio J.

En la figura 32 se mostrará como quedaría este procedimiento de darle entrada a la sala de espera al paciente.

Paso	Responsable	Actividades	Observaciones
1	Analista Integral de Consultorios	Se recibe al paciente que llegue al área de recepción de consultorios para resolver cualquier duda y se les pregunta por sus motivos de visita.	Si el paciente viene por motivos especiales, tales como retiro de resultados de pruebas médicas, se comprueba si el médico correspondiente se encuentra de turno, y en caso de estarlo, se ingresa al paciente al sistema y luego se le dará acceso a la sala de espera.
2		En caso de venir para una consulta médica, se comprueba la disponibilidad de médicos en la especialidad solicitada junto con los precios asociados. Se le informa al paciente, y de proceder, se llenará el formato de ingreso a los consultorios con sus datos para que pueda cancelar el monto de consulta en caja.	
3		El paciente llega a caja con el formato de ingreso a los consultorios, donde se verifica el costo de la consulta médica solicitada y se continúa con el procedimiento de pago.	Para más detalle, revisar el Manual de Procedimiento de Caja de Primer Piso.
4		Tras hacerse efectivo el pago, se le entrega la factura como soporte de pago de la consulta. Y se le indica que se dirija a la recepción de consultorios con el soporte de pago.	
5		Se verifica la factura de pago, se ingresa al sistema los datos del paciente, se imprime el Ticket de Entrada a Consulta y se le entrega al paciente. Tras esto, se le da ingreso al paciente al área de espera.	No se le podrá dar entrada a ningún paciente que no cuente con un Ticket de Entrada a Consultorio.s
Fin del procedimiento			

Figura 32: Procedimiento de Ingreso de Paciente a Consultorio

Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

Se puede apreciar en el paso 5 como queda plasmado en el procedimiento este proceso asignado a los Analista Integrales de Consultorios. A su vez, y como un punto anotado en la sección de observaciones, se hace énfasis en que no se puede ingresar a ningún paciente al área de consultas sin antes haberse ingresados sus datos para la consulta médica. Esto último vendría a solventar algunos puntos de mejora explicados en la fase 2.

4.3.4 Propuesta 4: Creación de un departamento de Tesorería

Entre los problemas analizados en la fase 2 se encontró el de la falta de un seguimiento administrativo para los pagos de los doctores en el área de consultas médicas (ver tabla 6). Para esto, se diseñó la creación de un departamento dedicado a la administración y control de los aspectos financieros relacionados con la gestión de los recursos monetarios de la organización. Entre sus funciones estarían la gestión del flujo de efectivo, y el diseño de presupuesto y planificación financiera.

Actualmente, muchos de los procedimientos relacionados a los movimientos financieros de la empresa han caído exclusivamente a la dirección de operaciones, al departamento de Crédito y Cobranza, cuando debería existir un departamento designado exclusivamente al cumplimiento de estas tareas. Es aquí donde entra esta propuesta.

El departamento propuesto absorbería al departamento de Crédito y Cobranza ya que se busca que todo lo relacionado a la gestión monetaria en la clínica se centralice en este departamento de tesorería, y esto incluye los procedimientos de cobros y de créditos. La estructura actual del departamento de Crédito y Cobranza se mantendría, se agregarían únicamente tres cargos: el de Jefe de Tesorería, el de Coordinador de Pagos, y el de Analista de Pagos. Entre estos dos cargos se encargarían de: gestión de efectivo, gestión de cuentas bancarias, y control del presupuesto de la clínica. En resumen, junto al entonces antiguo departamento de Crédito y Cobranza, todo lo relacionado a las finanzas de la institución. En la figura 32 se muestra como sería la estructura jerárquica de este departamento.

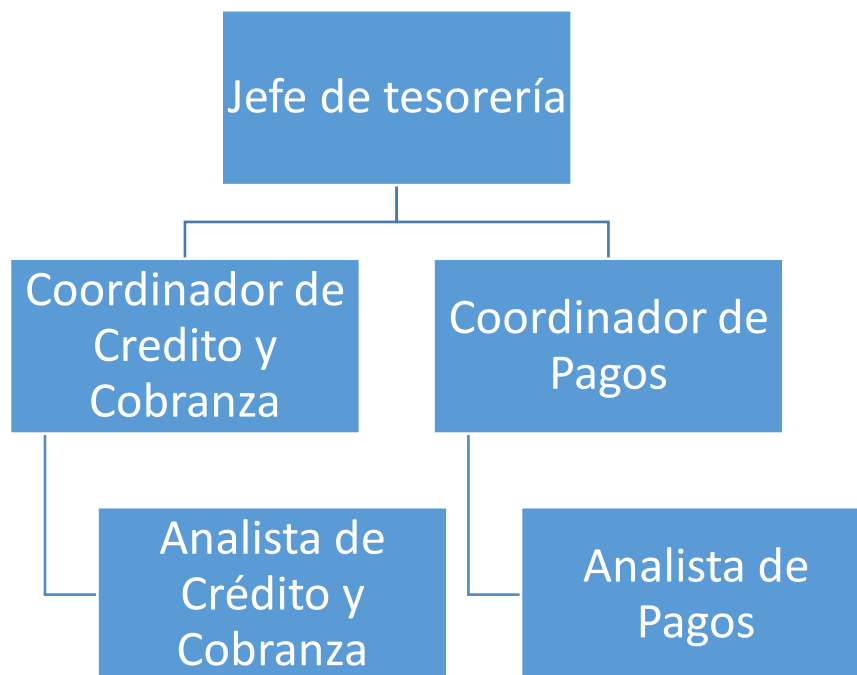
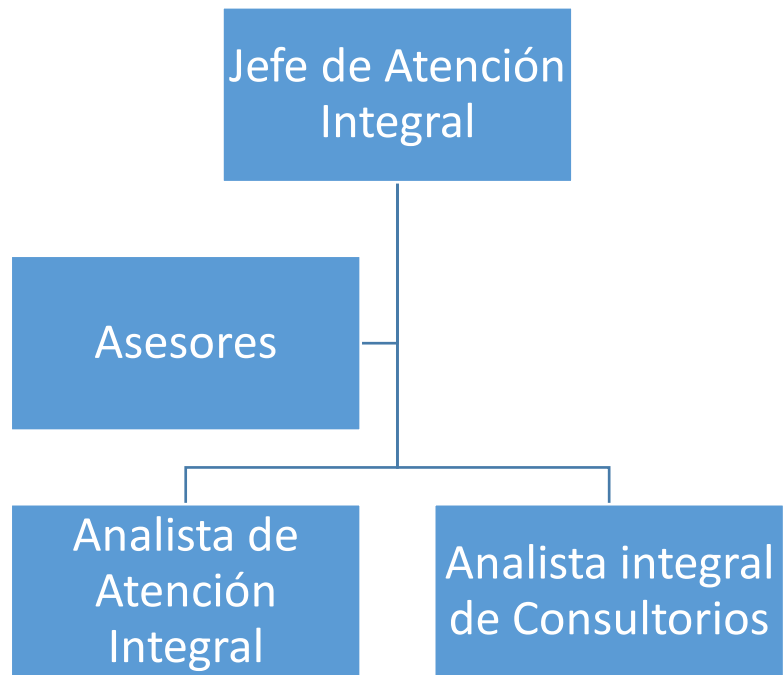


Figura 32: Estructura organizativa del departamento de tesorería
Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

Entre las responsabilidades de este departamento se encontraría la de ser encargado de gestionar el pago a los médicos de consultorios, que en la fase 2 se demostró ser un punto importante de mejora. Este departamento sería una forma más segura y discreta para los médicos recibir sus pagos correspondientes, que pasarían de ser diarios, a ser semanales para combatir un poco la amenaza encontrada que es la falta de dinero en efectivo.



El departamento de Tesorería se encontraría ubicado en las oficinas administrativas de la policlínica (figura 33).

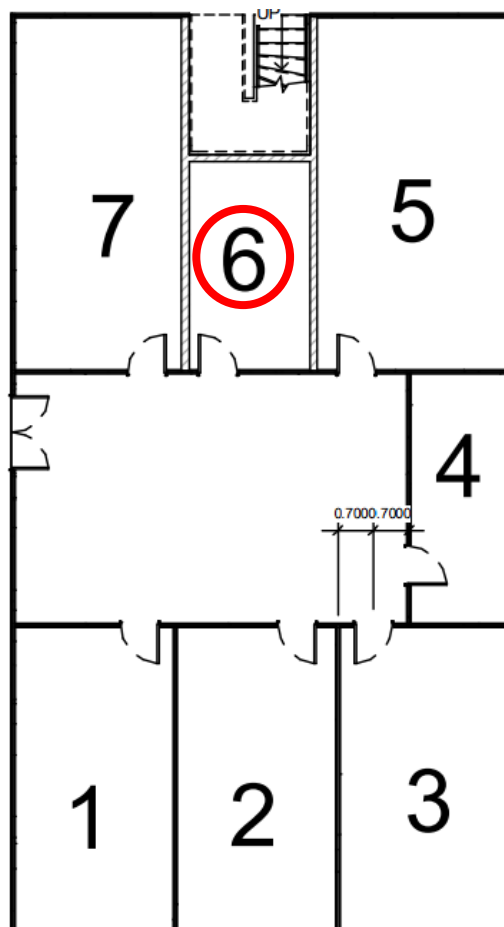


Figura 33: Oficina para el departamento de Tesorería
 Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

Uno de las tantas oportunidades de mejora actuales que se busca resolver con la creación de este departamento es la del pago de médicos del área de consultorios, para esto se reingenió el proceso para estos pagos. En la figura 34 se detalla su documentación.

Paso	Responsable	Actividades	Observaciones
1	Analista de Tesorería	Cada viernes, cada médico se acercará a tesorería para cobrar el monto que le corresponde diariamente por las consultas que realizó. Filtrando el nombre del médico en cuestión en la hoja de cálculo del control semanal, se verifica con el médico el número de consultas que realizó en la semana, y el monto total de deuda.	
2		Al coincidir con el número de consultas y el monto total de deuda, se hará el pago de esta deuda en el modo de pago preferido por el médico, o en su defecto, la manera disponible. El médico deberá firmar uno de los formatos de Soporte de Pago que detalle el monto exacto con el que se está cancelando la deuda.	
3		Se archiva este formato junto con el resto de las facturas de pago a los médicos por consulta que se realizaron en el día presente.	
4		Se actualiza la hoja de cálculo de control diario en la sección de control de caja poniendo como "CANCELADO" todas las consultas cuyas deudas hayan sido saldadas con el médico correspondiente.	
Fin del procedimiento			

Figura 34: Procedimiento para el pago de médicos de consultorios
Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

En el paso 2 de la figura 35 se habla de en formato de soporte de pagos a los médicos. Este formato se diseño para dejar constancia ante el mismo departamento de tesorería de la salida de dinero de la institución. Anteriormente se respaldaban con copias de las facturas que el medico le entregaba a cada paciente. Esto rápidamente se volvería engorroso al tener que, cada médico, guardar todas las facturas de consultas generadas a lo largo de la semana. Es por esto que se diseño este modelo mostrado en la figura 34.



 POLICLINICAS ELOHIM VALENCIA, C.A. SOPORTE DE PAGO		MONTO	\$
MEDICO:		FECHA:	
 Firma			

Figura 35: Soporte de Pago para médicos de consultorios
Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

Otros de los procedimientos propuestos para este departamento son los relativos a las funciones de un departamento de administración, ya que actualmente estas tareas de administración están siendo asumidas entre el dpto. de Crédito y la Dirección General. Algunos de estos procedimientos serían:

- Gestión de cuentas bancarias de la institución
- Supervisión de la ejecución de los pagos de nómina
- Conciliaciones bancarias
- Previsión de flujo de efectivo
- Gestión de inversiones de la institución
- Negociaciones con entidades financieras

4.4 Fase IV: Evaluación de la factibilidad operativos, técnicos, ambiental, sociales y económica de la implementación de reingeniería en los procesos administrativos

El objetivo principal de esta fase es evaluar las necesidades y requerimientos de cada departamento administrativo, a fin de determinar la viabilidad de implementar diversas mejoras y medidas que permitan optimizar el funcionamiento de la institución.

4.4.1 Factibilidad Operativa:

Se deben considerar varios aspectos para evaluar la factibilidad operativa de un proyecto, como la estandarización de procesos para reducir la variabilidad y mejorar la calidad del servicio, la redistribución de responsabilidades para asegurar el cumplimiento de funciones en cada cargo, la implementación de un sistema administrativo que cumpla con los requerimientos de los departamentos, y la generación de indicadores de gestión para mejorar las estrategias a mediano y largo plazo. Estos elementos son fundamentales para asegurar un funcionamiento eficiente y efectivo del proyecto.

Características	Sí	No
Las propuestas son sencillas de comprender	X	
El personal no presenta resistencia al cambio		X
La organización se adapta por mejora continua	X	
Hay personal capacitado para asumir las propuestas	X	
Las propuestas se adaptan a los cambios de la organización	X	
Las propuestas no chocan con las bases legales	X	

Figura 35: Valorización de la factibilidad operativa
Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

Factibilidad Técnica:

Para asegurar la factibilidad técnica, es necesario considerar la implementación de un

sistema automatizado que permita gestionar de manera eficiente las filas de pacientes en los consultorios, así como realizar una revisión exhaustiva del sistema de pago a los doctores con el objetivo de mejorar su eficiencia. Además, se debe priorizar la creación de un procedimiento formal para las capacitaciones del personal, con el fin de garantizar su desarrollo y actualización constante en línea con los requerimientos del proyecto. Estas acciones contribuirán a optimizar el funcionamiento de los consultorios y mejorar la experiencia tanto para los pacientes como para los profesionales de la salud.

Características	Sí	No
Se cuenta con el espacio físico y mobiliario necesario	X	
Se cuenta con los equipos tecnológicos y servicios para satisfacer con las propuestas		X

Figura 36: Valorización de la factibilidad técnica
 Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

Factibilidad Ambiental:

Ninguna de las propuestas presentadas en este proyecto incide en el medio ambiente.

Factibilidad social:

Las propuestas de este proyecto tienen como fin generar una mejora en la experiencia para los clientes y los empleados de una institución médica. Esto conllevaría con una serie de beneficios fundamentales en temas de salud para la comunidad.

Factibilidad económica:

Las propuestas de este proyecto no buscan un retorno monetario para su aplicación, es la evaluación para la implementación de una serie de mejoras procedimentales para la optimización de sus procesos. La totalidad del proyecto se estimó en un total de \$5.660 desglosados en las siguientes tablas.

Propuesta 1. Creación de puestos	Inversión
Jefe de Recursos Humanos	\$600
Jefe de Atención Integral	\$600
Costo total de propuesta 1	\$1.200

Figura 37: Valorización de la factibilidad económica 1
 Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

Propuesta 2. Creación de manual organizacional	Inversión
Diseño y desarrollo del manual	\$600
Auditoría procedimental y actualización	\$500
Implementación y control de versiones	\$60
Costo total de propuesta 2	\$1.160

Figura 38: Valorización de la factibilidad económica 2
 Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

Propuesta 3. Reestructuración del departamento de Consultorios	Inversión
Integración del cargo de Analista Integral de Consultorios	\$400
Implementación de caja de pago en el segundo piso	\$700
Implementación de pantalla y sistema de números en recepción	\$900
Costo total de propuesta 3	\$2.000

Figura 39: Valorización de la factibilidad económica 3
 Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

Propuesta 4. Creación del departamento de Tesorería	Inversión
Contratación del Jefe de Tesorería	\$700
Contratación del Analista de Tesorería	\$300
Implementación de sistemas y herramientas financieras	\$150
Acondicionamiento de oficina de tesorería	\$150
Costo total de propuesta 4	\$1.300

Figura 40: Valorización de la factibilidad económica 4
 Autores: Colmenares, C. y Pérez, W. (2023)

CONCLUSIONES

Es fundamental estandarizar procesos, redistribuir responsabilidades, implementar un sistema administrativo adecuado y generar indicadores de gestión para garantizar un funcionamiento eficiente y efectivo del proyecto. Además, se requiere la implementación de sistemas automatizados para la gestión de pacientes en los consultorios y una revisión exhaustiva del sistema de pago a los doctores. Asimismo, se debe establecer un procedimiento formal para las capacitaciones del personal, mejorando así la eficiencia de los consultorios y la experiencia de pacientes y profesionales de la salud.

Por otro lado, se debe evaluar el impacto ambiental de los operativos médicos y tomar medidas para minimizarlo, incluyendo la gestión adecuada de los residuos. Además, se debe evaluar la eficiencia energética de los equipos y sistemas utilizados, promoviendo prácticas sostenibles y respetuosas con el medio ambiente.

Por otra parte, es esencial evaluar el impacto social de los operativos médicos, garantizar su accesibilidad y beneficio para la comunidad. Por lo tanto, se deben implementar planes de capacitación para mejorar la atención al cliente y la satisfacción de los pacientes. Además, se debe promover la transparencia y el cumplimiento de las contribuciones parafiscales mediante la creación de una cartelera fiscal.

Finalmente, es necesario considerar los recursos financieros requeridos para implementar las mejoras propuestas, como capacitación, desarrollo de manuales, adquisición de software y contratación de personal adicional. También, se deben asignar recursos para el diseño e implementación de sistemas de seguimiento y reporte.

RECOMENDACIONES

Realizar un análisis exhaustivo de las necesidades y requerimientos de cada departamento administrativo antes de implementar cualquier mejora. Esto permitirá identificar las áreas críticas que requieren atención y asignar recursos de manera adecuada.

Establecer un plan de estandarización de procesos en todos los departamentos administrativos. Esto ayudará a reducir la variabilidad y mejorar la calidad del servicio. Se deben documentar los procedimientos y capacitar al personal en su cumplimiento.

Redistribuir las responsabilidades de manera equitativa entre los cargos en cada departamento. Esto garantizará que todas las funciones sean cumplidas de manera efectiva y eficiente. Se deben definir claramente las responsabilidades de cada posición y comunicarlas de manera adecuada al personal.

Evaluar la viabilidad de implementar un sistema administrativo que cumpla con los requerimientos de los departamentos. Esto puede implicar la adquisición de software o tecnología especializada. Se debe realizar un análisis de costo-beneficio para determinar la opción más adecuada.

Diseñar y generar indicadores de gestión que permitan medir el desempeño de los departamentos a mediano y largo plazo. Estos indicadores deben estar alineados con los objetivos estratégicos de la institución y se deben establecer metas claras. Los resultados obtenidos a través de estos indicadores deben ser utilizados para mejorar las estrategias y tomar decisiones informadas.

Realizar una revisión exhaustiva del sistema de pago a los doctores en los consultorios con el objetivo de mejorar su eficiencia. Se deben identificar posibles áreas de mejora en los procesos existentes y considerar la actualización de los mismos. Es importante contar con un sistema transparente y eficiente que garantice el pago adecuado a los profesionales de la salud.

Establecer un procedimiento formal para las capacitaciones del personal en todos los departamentos. Esto garantizará su desarrollo y actualización constante en línea con los requerimientos del proyecto. Se deben asignar recursos financieros para la formación del personal y contar con un plan de capacitación bien estructurado.

Realizar una evaluación exhaustiva del impacto ambiental de los operativos médicos y establecer medidas concretas para minimizarlo. Esto incluye la gestión adecuada de los residuos generados y la promoción de prácticas sostenibles. Se deben identificar áreas de mejora en la eficiencia energética de los equipos y sistemas utilizados y promover su optimización.

Evaluar el impacto social de los operativos médicos y garantizar su accesibilidad y beneficio para la comunidad. Implementar planes de capacitación que mejoren la atención al cliente y la satisfacción de los pacientes. Promover la transparencia y el cumplimiento de las contribuciones parafiscales a través de la creación de una cartelera fiscal. Estas acciones fortalecerán la relación con la comunidad y cumplirán con las responsabilidades sociales de manera efectiva.

REFERENCIAS

- Amador, J. (2003). **Proceso Administrativo**. Recuperado de [http://www.elprisma.com/apuntes / administraci3n de empresas proceso administrativo](http://www.elprisma.com/apuntes/administraci3n%20de%20empresas/proceso%20administrativo).
- Arias, F (2012). **El proyecto de Investigaci3n, Introducci3n a la Metodolog3a Cient3fica**. 6ta Edici3n. Editorial Episteme.
- Bavaresco, M (2002). **Proceso metodol3gico de la investigaci3n**. 6ta Edici3n. Editorial Imprenta Internacional, CA
- Chiavenato Idalberto, **Administraci3n de Recursos Humanos**. Ed.: McGraw - Hill, Segunda edici3n, 1993.
- Daniel Morris y Joel Brandon (1994), **Reingenier3a: c3mo aplicarla con 3xito en los negocios**, McGraw-Hill
- Davis, Keith. Y Werther Williams. 1991. **Administraci3n de personal y recursos humanos**. Mc Graw-Hill. M3xico.
- Eskualit (2010). **Mejora continua** recuperado de:
<http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/bitstream/10757/273503/1/CRodr%C3%ADguez.pdf>
- Francisco Coll Morales (2020). **Recursos humanos (RRHH)**. Recuperado de:
Economipedia.com
- Fonseca, Ma. (2005). **Comunicaci3n oral: Fundamentos y pr3ctica estrat3gica**. (2da. Edici3n) Naucalpan – M3xico. Editorial Pearson
- Guti3rrez-Pulido (2012). **An3lisis multivariado y QFD como herramientas para escuchar la voz del cliente y mejorar la calidad del servicio**, Ingeniare. Revista chilena de ingenier3a
- Hern3ndez, O. (2012). **Estadística Elemental para Ciencias Sociales**. (Tercera Edici3n). San Jos3, Costa Rica: Editorial Universidad de Costa Rica.
- Hern3ndez, R. Fern3ndez, C. Baptista, P. (2014). **Metodolog3a de la Investigaci3n**. 6ta edici3n. Editorial Mc Graw Hill Education
- Ju3rez, M. Gait3n, L. Urosa, B. Cabrera, P (1993). **Trabajo social e investigaci3n: temas y perspectivas**. Editorial Universidad Pontificia Comillas
- Kaoru Ishikawa (1943). **Diagrama de Ishikawa**. Recuperado de:
<https://diagramadepescado.wikispaces.com/Diagrama+de+Pescado>
- Lean, P. (2021, 13 mayo). **5 porqu3s, An3lisis de la causa ra3z de los problemas**. Progressa Lean. Recuperado: <https://www.progressalean.com/5-porques-analisis-de-la-causa-raiz-de-los-problemas/>

- Lugo, G (2004). **PDCA HOME Los cinco Por qué**. Recuperado de:
<https://www.pdcahome.com/los-5-porques-2/>.
- Maslow, Abraham (1954): **Motivación y personalidad**. Barcelona: Sagitario.
- Morris, Daniel y Brandon, Joel (1994). **Reingeniería. Cómo aplicarla con éxito en los negocios**. McGraw-Hill Interamericana, España.
- Romero Arturo Luis. (2010). **Reingeniería y gestión de la calidad**. Recuperado de
<https://www.gestiopolis.com/reingenieria-gestion-calidad/>
- Sastre, M. & Aguilar, E. (2003). **Dirección de recursos humanos, un enfoque estratégico**. Madrid: McGraw-Hill.
- Silva, M (2008). **Metodología de la Investigación: elementos básicos**. Editorial CO-BO
- Susan Diamond (1983), **Cómo preparar manuales administrativos**. Ed: Nueva Editorial Interamericana.
- T. Gonzalez(2007) **¿Qué es Mejora continua? Conozca la definición BPM**. HEFLO ES.
<https://www.heflo.com/es/definiciones/mejora-continua/>
- Tamayo y Tamayo M. (2009). **El proceso de la investigación científica**. 4ta Edición. Editorial Limusa
- Von bertalanffy, l. (1989). **Teoría general de los sistemas fundamentos, desarrollo, aplicaciones** (1a. Ed.). México: fondo de cultura económica.
- Web, S. (2021). **Teoría de sistemas**. Sutil Web. Recuperado:
<https://sutilweb.com/2021/05/12/teoria-de-sistemas/>
- Westreicher, G. (2022), **Proceso**. Economipedia. Recuperado:
<https://economipedia.com/definiciones/proceso.html>

ANEXOS

OBJETIVO GENERAL: Proponer un plan de reingeniería de procesos en la policlínica Elohim, Valencia, Estado Carabobo.						
OBJETIVO ESPECÍFICO	VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	INSTRUMENTO
Diagnóstico los procesos y áreas de trabajo actuales de Policlínica Elohim, Valencia, Estado Carabobo	Perfil de cargo	Según Chiavenato (2002), el cargo es la descripción de todas las actividades desempeñadas por la persona que lo ocupa, comprendidas en un todo unificado, el cual ocupa un puesto en la organización. Gracias a los cargos, la organización puede llegar a cumplir sus objetivos, a su vez la persona puede cumplir los suyos propios	Funciones del cargo	Responsabilidad		
			Procedimientos	Tareas		
	Calidad del servicio al cliente	Según (Molina, 2014) la calidad de servicio consiste en cumplir con las expectativas que tiene el cliente sobre que tan bien un servicio satisface sus necesidades.	Servicio	Fallas en el Servicio		
			Insumos	Falta de insumos		
			Atención	Capacidad de respuesta		
	Espacios/áreas comunes					
	Comunicación eficaz	Según Chiavenato (1998) la comunicación eficaz se da cuando el emisor logra del receptor los resultados deseados. En ella su objetivo es influir en el receptor para conseguir la influencia que quiere.	Personal	Comunicación con el paciente		
				Relación departamentos		
				Flujo de información		

Cuadro N.1

Autores: Pérez, W. & Colmenares, C (2023)



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE INGENIERÍA
ESCUELA DE INGENIERÍA INDUSTRIAL

- **OBJETIVO DEL INSTRUMENTO:** Permitir al encuestador recopilar información sobre diversos aspectos relacionados con los puestos de trabajo del personal administrativo en la Policlínica Elohim, con el fin de ayudar a identificar tendencias, problemas y áreas de mejora en la Institución.
- **A QUIEN VA DIRIGIDO:** Personal administrativo perteneciente al departamento de admisión y consultorio.

INSTRUCCIONES PARA LA GUIA DE ENCUESTA
<ul style="list-style-type: none"> • Proceda a leer detenidamente cada una de las preguntas • Responda de manera objetiva • En caso de dudas, consulte con la persona encarga de aplicar el cuestionario

N°	Guion de Encuesta	SI	NO
1	¿Es responsabilidad del personal administrativo mantener y actualizar los procedimientos de la Policlínica?		
2	¿Es responsabilidad del personal administrativo coordinar las comunicaciones y el flujo de información entre el personal médico y los pacientes?		
3	¿Ha recibido capacitación adecuada sobre los procedimientos de la Policlínica?		
4	¿Ha recibido retroalimentación o seguimiento sobre su cumplimiento de los procedimientos dentro de la Policlínica?		
5	¿Suele asegurarse de que los pacientes estén satisfechos con la atención recibida?		
6	¿Suele responder a todas las preguntas del paciente de manera clara y concisa?		
7	¿Ha recibido pacientes que requieran una actualización sobre su tiempo de espera en repetidas ocasiones?		
N°	Guion de Encuesta	SI	NO
8	¿Ha recibido alguna vez un comentario por parte de un paciente en el que diga que recomendará la Policlínica a amigos o familiares?		

9	¿Ha recibido alguna vez un comentario por parte de un paciente en el que diga que ha asistido a la Policlínica en más de una ocasión?		
10	¿Ha experimentado algún conflicto o desacuerdo con sus colegas o superiores en la Policlínica en el último año?		
11	¿Se ha sentido discriminado o tratado injustamente en la Policlínica en el último año?		
12	¿Suele preguntar a los pacientes sobre sus inquietudes y necesidades?		
13	¿Ha recibido pacientes pidiendo algún tipo de aclaración en referencia a una información escrita en repetidas ocasiones?		



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE INGENIERÍA
ESCUELA DE INGENIERÍA INDUSTRIAL

- **OBJETIVO DEL INSTRUMENTO:** Ayudar al encuestador a realizar una encuesta estructurada y sistemática para recopilar información completa y precisa sobre los pacientes que asisten a la Institución y utilizarle para mejorar la calidad de los servicios.
- **A QUIEN VA DIRIGIDO:** Pacientes que han recibido servicios o atención médica en la Policlínica Elohim

INSTRUCCIONES PARA LA GUIA DE ENCUESTA

- **Proceda a leer detenidamente cada una de las preguntas**
- **Responda de manera objetiva**
- **En caso de dudas, consulte con la persona encarga de aplicar el cuestionario**

N°	Guion de Entrevista	SI	NO
14	¿Está satisfecho/a con el tiempo que le dedicó el personal administrativo durante su visita a la Policlínica?		
15	¿Está satisfecho/a con la amabilidad y la actitud del personal administrativo de la Policlínica durante su visita?		
16	¿Cree que el tiempo de espera fue razonable considerando la razón de su visita?		
17	¿Se le informó acerca del tiempo de espera en la recepción de la Policlínica?		
18	¿Ha programado o agendado una cita de seguimiento en la Policlínica?		
19	¿Ha recomendado a los médicos o al personal administrativo de la Policlínica a sus conocidos para una próxima visita médica?		
20	¿Ha experimentado alguna queja o conflicto durante su visita a la Policlínica en los últimos 6 meses?		
21	¿Considera que sus preocupaciones o quejas fueron abordadas de manera adecuada y resueltas satisfactoriamente por el personal administrativo de la Policlínica?		
22	¿El personal administrativo de la Policlínica le brindó información completa sobre los procedimientos a seguir según sus requerimientos?		
N°	Guion de Encuesta	SI	NO
23	¿El personal administrativo de la Policlínica le agradeció por su visita a la Institución y le brindó información sobre cómo comunicarse en caso de preguntas o emergencias?		



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE INGENIERÍA
ESCUELA DE INGENIERÍA INDUSTRIAL

HOJA DE REGISTRO PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Instrucciones: Marque con una X el recuadro que identifique su punto de vista respecto al ítem de acuerdo a las siguientes apreciaciones:

- P: pertinente
- A: ambiguo
- C: claro
- D: debemos modificar o reforzar
- E: eliminar

En la columna de observaciones puede complementar su apreciación.

Ítem	P	A	C	D	E	Observaciones
1	✓					
2	✓					
3	✓					
4	✓					
5	✓					
6	✓					
7	✓					
8	✓					
9	✓					
10	✓					
11	✓					
12	✓					
13	✓					
14	✓					
15	✓					
16	✓					
17	✓					
18	✓					



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE INGENIERÍA
ESCUELA DE INGENIERÍA INDUSTRIAL

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Estimado experto: Profesor

Conocedor de la labor y experiencia que tiene, me dirijo a Ud., muy respetuosamente para saludarlo y a la vez solicitarle sus buenos oficios para la revisión y validación desde el punto de vista técnico y metodológico, de un instrumento de recolección de datos, en este caso un guión de entrevista, que será aplicado al personal administrativo y a los pacientes de la Policlínica Elohim., en la cual se está desarrollando una investigación titulada: REINGENIERÍA APLICADA A LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE LA POLICLÍNICA ELOHIM. Este instrumento consta de 23 preguntas, donde se busca obtener información técnica necesaria para el estudio de la situación actual y la identificación de áreas de mejora en los procesos administrativos.

Agradezco su opinión con respecto a las preguntas que se someten a revisión, con la seguridad de que sus observaciones serán tomadas en consideración para mejorar el instrumento y por ende el trabajo de la investigación propiamente dicho.

Seguro de contar con su apoyo, quien suscribe:

Carlos Colmenares
C.I. 25.582.613

William Pérez
C.I. 24.327.549

A tal efecto le estoy anexando:

- Título de la investigación
- Objetivos de la investigación
- Instrumento a utilizar para la recolección de datos
- Formato de evaluación para que Ud. Emita su juicio, luego de analizar cada aspecto

19	✓				
20	✓				
21	✓				
22	✓				
23	✓				

Observaciones Generales:

Nombre y Apellido: **FREDY BARRAGANI SUJECUN**

Teléfono: **0414-4005195**

Estudios realizados:
ING. MECÁNICO / ESPECIALISTA EN AUTOMATIZACIÓN IND
M.Sc. EN MANUFACTURA Y MATERIAS / Dr. EN EDUCACIÓN

Firma del Validador:

17/MAYO 2023



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE INGENIERÍA
ESCUELA DE INGENIERÍA INDUSTRIAL

HOJA DE REGISTRO PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Instrucciones: Marque con una X el recuadro que identifique su punto de vista respecto al ítem de acuerdo a las siguientes apreciaciones:

- P: pertinente
- A: ambiguo
- C: claro
- D: debemos modificar o reforzar
- E: eliminar

En la columna de observaciones puede complementar su apreciación

Ítem	P	A	C	D	E	Observaciones
1	✓					
2	✓					
3	✓					
4	✓					
5	✓					
6	✓					
7	✓					
8	✓					
9	✓					
10	✓					
11	✓					
12	✓					
13	✓					
14	✓					
15	✓					
16	✓					
17	✓					
18	✓					

19	✓					
20	✓					
21	✓					
22	✓					
23	✓					

Observaciones Generales:

Nombre y Apellido: Manuel Cuadrado García

Teléfono: 0414-3426505

Estudios realizados: Higienización Industrial

Firma del Validador: 



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE INGENIERÍA
ESCUELA DE INGENIERÍA INDUSTRIAL

HOJA DE REGISTRO PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Instrucciones: Marque con una X el recuadro que identifique su punto de vista respecto al ítem de acuerdo a las siguientes apreciaciones:

- P: pertinente
- A: ambiguo
- C: claro
- D: debemos modificar o reforzar
- E: eliminar

En la columna de observaciones puede complementar su apreciación

Ítem	P	A	C	D	E	Observaciones
1	✓		✓			
2	✓		✓			
3	✓		✓			
4	✓		✓			
5	✓		✓			
6	✓		✓			
7	✓		✓			
8	✓		✓			
9	✓		✓			
10	✓		✓			
11	✓		✓			
12	✓		✓			
13	✓		✓			
14	✓		✓			
15	✓		✓			
16	✓		✓			
17	✓		✓			
18	✓		✓			

19	✓		✓			
20	✓		✓			
21	✓		✓			
22	✓		✓			
23	✓		✓			

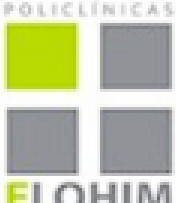
Observaciones Generales:

Nombre y Apellido: *Ana Arendano*

Teléfono: *0424 4459583*

Estudios realizados: *Ing. Especialista Industrial.*

Firma del Validador: *[Handwritten Signature]*

	MANUAL ORGANIZACIONAL Recursos Humanos	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSIÓN	1.0.0
		PÁGINA	2 de 25

APROBACIÓN


Esta edición del Manual organizacional para el departamento de recursos humanos ha sido revisada y aprobada por los suscritos quienes se hacen responsables del cumplimiento de las descripciones contenidas en el mismo.

El presente manual bajo toda circunstancia es propiedad de Policlínicas ELOHIM y la reproducción, modificación y sustitución parcial o total que requiera el contenido de este documento, debe ser autorizado por la Junta Directiva y la jefatura de Recursos Humanos, quienes administrarán las soluciones y opciones a seguir según las nuevas exigencias que demande la organización. Así mismo, las situaciones que ameriten la excepción a lo establecido, deben ser atendidas bajo su responsabilidad.

Este manual deja sin efecto y sin validez, cualquier otro documento o registros que contengan los mismos elementos que hayan sido establecidos antes de la fecha de aprobación y publicación de éste.

CARGO	NOMBRE	FIRMA	FECHA

(SELLO DE LA EMPRESA)

	MANUAL ORGANIZACIONAL Recursos Humanos	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSION	1.0.0
		PÁGINA	3 de 25


Contenido

Parte I:	4
Introducción y definición conceptual básica	4
Introducción	5
Objetivo y alcance de manual	6
Instructivo de uso del manual	7
Lista de revisiones del manual	8
Parte II:	9
Cargos, Funciones, y perfiles	9
Jefe de recursos humanos	10
Analista de recursos humano.....	13
Asistente de recursos humanos	16
Parte III:	18
Procedimientos	18
Creación de nomina quincenal.....	19
Contratación e ingreso de personal	20
Liquidación y egreso del personal.....	21
Pago de parafiscales	22
Pago de anticipo de prestaciones	23
Diagnostico de necesidades de capacitación	24
Asignación de vacaciones al personal	25

	MANUAL ORGANIZACIONAL Recursos Humanos	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSIÓN	1.0.0
		PÁGINA	4 de 25

Parte I:

Introducción y definición conceptual básica


	MANUAL ORGANIZACIONAL Recursos Humanos	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSION	1.0.0
		PAGINA	5 de 25
		Introducción	

INTRODUCCIÓN

La definición organizativa del departamento de recursos humanos, está basada en el análisis de los subsistemas asociados a la gestión estratégica y administrativa del personal.

Este manual describe las estructuras, cargos, funciones, responsabilidades y perfiles requeridos, para facilitar la ejecución de los procesos de administración de bases de datos, administración de los servidores, desarrollo de aplicaciones, soporte técnico, y organización y métodos. Estos forman el Sistema de Trabajo "Deber Ser", el cual permitirá atender los requerimientos para la seguridad de la operación e infraestructura tecnológica de la empresa.

El Manual de Organización, cargos y funciones, es una herramienta gerencial que facilita el desarrollo organizacional, para hacer posible el máximo rendimiento del capital humano involucrado en esta gestión. Sirviendo este, de lineamiento para la ejecución coherente de la dirección, coordinación, información, comunicación y toma de decisiones; factores que se integran a diario en el ejercicio de las actividades, que deben ser llevadas a cabo por los miembros de esta unidad funcional.


	MANUAL ORGANIZACIONAL Recursos Humanos	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSIÓN	1.0.0
		PÁGINA	6 de 25
		Objetivo y alcance del manual	

OBJETIVO Y ALCANCE DE MANUAL

OBJETIVO GENERAL: Definir, documentar y establecer el sistema de trabajo *DEBER SER* que soporten el desempeño funcional de la gestión del departamento de recursos humanos, a fin de:

- Facilitar el proceso de innovación y control permanente de esta unidad funcional, garantizando el cumplimiento de la misión, visión, y valores corporativos de la institución.
- Establecer los canales formales de desempeño, supervisión, comunicación y toma de decisiones, orientados hacia la participación de todos los miembros del equipo de trabajo
- Disponer y asignar formalmente las funciones y responsabilidades específicas a cumplir por cada uno de los miembros adscritos a la unidad funcional, a fin de garantizar la distribución adecuada del trabajo y la aplicación de todos los subsistemas vinculados a la buena administración del personal.
- Servir de instrumento para el adiestramiento y orientación del personal responsable de ejecutar la estructura, cargos, funciones, perfiles y procedimientos contenidos en este documento.

ALCANCE: Las estructuras, cargos, funciones, perfiles y procedimientos descritas en este manual, son de aplicación para Policlínicas ELOHIM. El mismo, es un modelo a seguir dinámico y flexible, permitiendo la adaptación a las excepciones y/o particularidades que puedan existir. Siendo responsabilidad de sus líderes: dirección general, dirección de operaciones y jefatura de recursos humanos, la custodia y ejercicio eficaz del mismo.

	MANUAL ORGANIZACIONAL Recursos Humanos	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSIÓN	1.0.0
		PÁGINA	7 de 25
		Instructivo de uso del manual	

INSTRUCTIVO DE USO DEL MANUAL

A continuación, se expone algunas consideraciones que el usuario debe tener en cuenta al momento de consultar el manual, con el fin de obtener el mayor provecho y comprensión del contenido:

ESTRUCTURACION DEL MANUAL:


1.- El manual está integrado por tres partes. La primera parte (PARTE I) especifica los elementos de regulación y control del documento. La segunda parte (PARTE II) describe los cargos asociados a la estructura organizativa y en cada cargo se definen: la denominación, el objetivo, las funciones específicas, el perfil del mismo y su posición en la estructura organizativa de la institución. La tercera parte (PARTE 3) describe en secuencia de pasos, los procesos de: hacer una nómina quincenal

2.- El manual es un documento vivo, donde las revisiones y correcciones que se hagan deben ser registradas previamente en la Lista de revisiones del manual, como insumo para su formal y periódica revisión.

	MANUAL ORGANIZACIONAL Recursos Humanos	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSIÓN	1.0.0
		PÁGINA	9 de 25

Parte II:

Cargos, Funciones, y perfiles

	<h1 style="margin: 0;">MANUAL ORGANIZACIONAL</h1> <p style="margin: 0;">Recursos Humanos</p>	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSIÓN	1.0.0
		PÁGINA	10 de 25
		Jefe de recursos humanos	

IDENTIFICACIÓN


Denominación del cargo: Jefe de recursos humanos.	Unidad de trabajo: Recursos humanos
---	---

Objetivo específico del cargo:
Ejecutar planes y programas pertinentes a la administración de personal y recursos humanos; aplicando técnicas administrativas propias, a fin de contribuir con el desarrollo de los procesos administrativos relacionados con la gestión de recursos humanos.


FUNCIONES ESPECIFICAS

1. Atención al Público en General.
2. Asesorar en el adecuado manejo y cumplimiento del cálculo y pago de los beneficios sociales de los trabajadores.
3. Revisar registros de las contribuciones patronales y beneficios laborales de conformidad a la Ley del Trabajo Vigente, Leyes Laborales vigentes, Antigüedad, Fideicomiso, Vacaciones, Utilidades, Cesta Ticket, Guardería, y demás Beneficios asociados a la convención vigente.
4. Coordinar pagos de Nomina: Quincena, Horarios, Novedades, Reposos, Marcaje.
5. Coordinar Pagos Parafiscales de INCES, FAOV, IVSS.
6. Supervisar actualización de tablas de prestaciones y anticipos de prestaciones sociales, de cada trabajador.
7. Revisar y firmar Constancias y Procesos en General del IVSS.
8. Revisar relación de pago por Útiles Escolares.
9. Supervisar la adecuada declaración de Accidentes Laborales.
10. Revisar de todos los documentos de nómina: Factura Clínica, Préstamos al Personal.
11. Elaborar, revisar, consolidar y actualizar los indicadores de gestión interna de la Coordinación de Recursos Humanos.
12. Supervisar la administración de las medidas disciplinarias (amonestaciones, suspensiones o despidos) a fin de contribuir a que éstas se hagan conforme a la legislación vigente.
13. Apoyar en eventos recreativos que se ejecuten en pro del beneficio del trabajador.
14. Coordinar logística de los eventos recreativos.
15. Atención a los trabajadores, canalizar los reclamos y hacer el seguimiento de la solución de estos.
16. Identificar posibles situaciones o hechos que puedan constituir contingencias laborales para la Organización.
17. Coordinar y llevar seguimiento de reembolsos y carta aval.
18. Coordinar y hacer seguimiento a órdenes de pago
19. Revisar y firmar cartas de trabajo.
20. Apoyar la gestión de Higiene y Seguridad Industrial (INPSASEL).
21. Coordinar, dirigir y controlar las actividades relacionadas a los programas y planes para el desarrollo del capital humano, cumpliendo con las normas y procedimientos establecidos.

]

	MANUAL ORGANIZACIONAL Recursos Humanos	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSIÓN	1.0.0
		PÁGINA	11 de 25
		Jefe de recursos humanos	

22. Diseñar e implementar políticas, normas y procedimientos en materia de reclutamiento, selección, adiestramiento, planes de crecimiento, evaluación e incentivos, disciplina y servicios al personal, a objeto de garantizar su motivación y máximo rendimiento de conformidad a los objetos corporativos establecidos.
23. Coordinar los procesos de detección y análisis de las necesidades para la capacitación del personal.
24. Coordinar en la elaboración y desarrollo del programa de adiestramiento del personal para cada periodo fiscal, según la detección de necesidades previamente establecidas.
25. Coordinar, dirigir y controlar los procesos de evaluación de desempeño a objeto de identificar las oportunidades de mejoras y establecer planes de acciones correctivas que permitan mantener el rendimiento del personal y desarrollar competencias humanas y profesionales para el desarrollo integral de la organización.
26. Coordinar, dirigir y controlar los planes de incentivos y reconocimiento al mérito, de carácter cualitativo y cuantitativo.
27. Supervisar lo relativo al orden y disciplina del personal para garantizar el cumplimiento de los reglamentos internos de la empresa.
28. Hacer seguimiento en todo lo relativo a la adecuación física de los puestos de trabajo, a fin de garantizar las mejores condiciones del ambiente e instalaciones de trabajo en conjunto con la coordinación de seguridad y salud en el trabajo.
29. Evaluar indicadores de gestión de los subsistemas vinculados al capital humano de la empresa.
30. Participación activa en la toma de decisiones estratégicas inherentes al Desarrollo Humano.
31. Diseñar estrategias que propicien el proceso de cambio e innovación de la Organización
32. Participar como facilitador interno en el proceso de internalización de la cultura e imagen corporativa, de forma continua.
33. Mantener comunicación eficaz y relación funcional con las demás Gerencias, Jefaturas y Coordinadores que integran a la Empresa, a fin de facilitar el logro de los objetivos, metas de productividad y proyección presupuestaria establecida.
34. Supervisar el buen funcionamiento de la unidad de trabajo que representa ante la Organización, en el cumplimiento de las normas y procedimientos establecidos y adecuado manejo de los recursos materiales asignados.
35. Coordinar, dirigir y controlar las actividades y eventos que realice la Empresa que sean de competencia de la Gerencia de Servicios al Personal.

	<h1 style="margin: 0;">MANUAL ORGANIZACIONAL</h1> <p style="margin: 0;">Recursos Humanos</p>	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSIÓN	1.0.0
		PÁGINA	12 de 25
		Jefe de recursos humanos	

PERFIL DEL CARGO

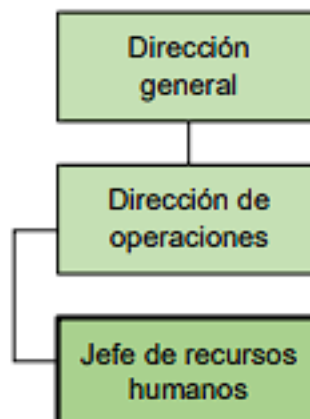
Denominación del cargo: Jefe de recursos humanos	Unidad de trabajo: Recursos humanos
Nivel de instrucción: Licenciado (a) en Relaciones Industriales, Recursos Humanos, Administración de Personal o Carrera afín, (No Limitativo).	Experiencia: Mínima de Diez (10) años o Promoción en Ascenso a este cargo por Buen Desempeño y Competencias.
Supervisado por: Dirección de operaciones	Supervisa a: Coordinadores, Analistas y Asistentes de Servicios al Personal.
Relaciones internas: Todo el personal de la empresa.	Relaciones externas: Clientes, proveedores, organismos del estado, bancos e instituciones financieras (nacionales e internacionales)
Sexo: Indistinto	Edad: mayor o igual a 30 años


Conocimientos:

1. Procesos y subsistemas administrativos de los recursos humanos.
2. Relaciones laborales y sindicales.
3. Seguridad y salud ocupacional.
4. Leyes, normas, reglamentos y prácticas aplicadas para la buena administración de los recursos humanos. (LOT, LOPCYMAT, LOSSEP, INCE, LPH, ISRL, SSO, y demás)
5. Proceso gerencial.
6. Conocimiento de cálculos nominales.
7. Manejo de herramientas Office (Word, Excel).

Aptitudes y habilidades:

1. Dinamismo y proactividad.
2. Comunicación asertiva.
3. Trabajo bajo presión.
4. Desarrollo de relaciones humanas.
5. Orientación por resultados.
6. Responsabilidad.
7. Liderazgo.
8. Coordinación técnica.
9. Buena ortografía.
10. Amabilidad y cortesía.
11. Habilidad numérica.



	<h1>MANUAL ORGANIZACIONAL</h1> <p>Recursos Humanos</p>	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSIÓN	1.0.0
		PÁGINA	13 de 25
		Analista de recursos humanos	


IDENTIFICACIÓN

Denominación del cargo: Analista de recursos humano.	Unidad de trabajo: Recursos humanos
--	---


Objetivo específico del cargo:
 Coordinar el desarrollo de planes y programas especializados en el área de recursos humanos, canalizando y supervisando el cumplimiento de políticas y procedimientos establecidos por la unidad, a fin de lograr la ejecución de éstos.

FUNCIONES ESPECIFICAS

1. Coordinar, dirigir y controlar las actividades relacionadas a los programas y planes para el desarrollo del capital humano, cumpliendo con las normas y procedimientos establecidos.
2. Participar en el diseño, documentación e implementación de políticas, normas y procedimientos en materia de reclutamiento, selección, adiestramiento, planes de crecimiento, evaluación e incentivos, disciplina y servicios al personal, a objeto de garantizar su motivación y máximo rendimiento de conformidad a los objetos corporativos establecidos.
3. Ejecutar los procesos de detección y análisis de las necesidades para la capacitación del personal.
4. Participar en la elaboración y desarrollo del programa de adiestramiento del personal para cada periodo fiscal, según la detección de necesidades previamente establecidas.
5. Ejecutar y controlar los procesos de evaluación de desempeño a objeto de identificar las oportunidades de mejoras y establecer planes de acciones correctivas que permitan mantener el rendimiento del personal y desarrollar competencias humanas y profesionales para el desarrollo integral de la organización.
6. Ejecutar y controlar los planes de incentivos y reconocimiento al mérito, de carácter cualitativo y cuantitativo.
7. Atender todo lo relativo al manejo de archivos y documentos relacionados a los subsistemas de reclutamiento y selección, adiestramiento, evaluación e incentivos del recurso humano.
8. Participar en la coordinación de todo lo relativo al proceso de identificación del personal, y dotación de uniformes, carnet, herramientas de trabajo y equipos de protección personal (EPP).
9. Hacer seguimiento y control en todo lo relativo al orden y disciplina del personal para garantizar el cumplimiento de los reglamentos internos de la empresa.
10. Hacer seguimiento en todo lo relativo a la adecuación física de los puestos de trabajo, a fin de garantizar las mejores condiciones del ambiente e instalaciones de trabajo en conjunto con la coordinación de seguridad y salud en el trabajo.
11. Analizar el comportamiento de los indicadores de gestión de los subsistemas vinculados al capital humano de la empresa.
12. Participar en la toma de decisiones estratégicas inherentes al desarrollo humano.
13. Analizar el comportamiento de los indicadores de gestión de los subsistemas vinculados al capital humano de la empresa.
14. Participar en la toma de decisiones estratégicas inherentes al desarrollo humano.

	<h1 style="margin: 0;">MANUAL ORGANIZACIONAL</h1> <p style="margin: 0;">Recursos Humanos</p>	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSION	1.0.0
		PÁGINA	14 de 25
		Analista de recursos humanos	

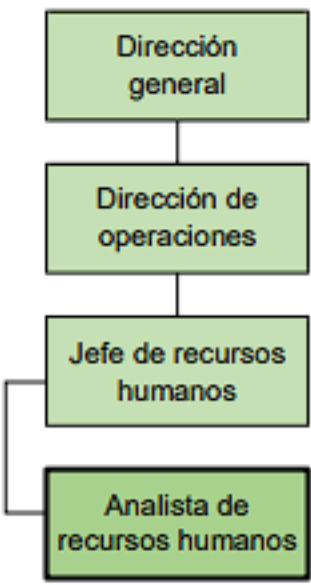
15. Participar en la orquestación del proceso de cambio e innovación que emprenda la organización.
16. Participar como facilitador interno en el proceso de internalización de la cultura e imagen corporativa, de forma continua.
17. Mantener comunicación y relación funcional con las demás gerencias, jefaturas y coordinadores que integran a la empresa, a fin de facilitar el logro de los objetivos, metas de productividad y proyección presupuestaria establecida.
18. Participar como facilitador interno en el proceso de internalización de la cultura e imagen corporativa, de forma continua.
19. Mantener comunicación y relación funcional con las demás gerencias, jefaturas y coordinadores que integran a la empresa, a fin de facilitar el logro de los objetivos, metas de productividad y proyección presupuestaria establecida.
20. Supervisar el buen funcionamiento de la unidad de trabajo que representa ante la organización, en el cumplimiento de las normas y procedimientos establecidos y adecuado manejo de los recursos materiales asignados.
21. Asistir y participar en las actividades y eventos que realice la empresa que sean de competencia del cargo y/o a solicitud de la Gerencia de servicios al personal.
22. Asistir y participar en las actividades y eventos que se definan para beneficiar su avance y crecimiento personal.


	<h1>MANUAL ORGANIZACIONAL</h1> <p>Recursos Humanos</p>	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSIÓN	1.0.0
		PÁGINA	15 de 25
		Analista de recursos humanos	

PERFIL DEL CARGO

Denominación del cargo: Analista de recursos humanos	Unidad de trabajo: Recursos humanos
Nivel de instrucción: Técnico Superior en Relaciones Industriales, Recursos Humanos, Administración de Personal o Carrera afín (No Limitativo).	Experiencia: Mínima de Un (1) año o Promoción en Ascenso a este cargo por Buen Desempeño y Competencias.
Supervisado por: Jefe de recursos humanos	Supervisa a: Asistente de recursos humanos
Relaciones internas: Todo el personal de la empresa.	Relaciones externas: Clientes, proveedores, organismos del estado, bancos e instituciones financieras (nacionales e internacionales)
Sexo: Indistinto	Edad: mayor o igual a 26 años

Conocimientos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Relaciones laborales y sindicales. 2. Seguridad y salud ocupacional. 3. Leyes, normas, reglamentos y prácticas aplicadas para la buena administración de los recursos humanos. (LOT, LOPCYMAT, LOSSEP, INCE, LPH, ISRL, SSO, y demás) 4. Conocimiento de cálculos nominales. 5. Manejo de herramientas Office (Word, Excel). 6. Manejo de equipo de oficina.
--

Aptitudes y habilidades: <ol style="list-style-type: none"> 1. Dinamismo y proactividad. 2. Comunicación asertiva. 3. Trabajo bajo presión. 4. Desarrollo de relaciones humanas. 5. Capacidad de análisis. 6. Responsabilidad. 7. Razonamiento ético. 8. Coordinación técnica. 9. Buena ortografía. 10. Amabilidad y cortesía. 11. Habilidad numérica. 12. Trabajo en equipo 	 <pre> graph TD DG[Dirección general] --> DO[Dirección de operaciones] DO --> JRH[Jefe de recursos humanos] JRH --> ARH[Analista de recursos humanos] </pre>
---	---

	<h1 style="margin: 0;">MANUAL</h1> <h1 style="margin: 0;">ORGANIZACIONAL</h1> <p style="margin: 0;">Recursos Humanos</p>	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSIÓN	1.0.0
		PÁGINA	16 de 25
		Asistente de recursos humanos	


IDENTIFICACIÓN

Denominación del cargo: Asistente de recursos humanos.	Unidad de trabajo: Recursos humanos
--	---

Objetivo específico del cargo:
 Ejecutar planes y programas pertinentes a la administración de personal y recursos humanos; aplicando técnicas administrativas propias, a fin de contribuir con el desarrollo de los procesos administrativos relacionados con la gestión de recursos humanos.

FUNCIONES ESPECIFICAS

1. Brindar apoyo en los procesos administrativos de ingreso y egreso del personal de la base, cumpliendo con toda la documentación exigida de acuerdo a los procedimientos establecidos por la institución, con la finalidad de reportarlos, para que sean procesados según su condición.
2. Apoyar en la apertura, organización y cierre de expedientes del personal.
3. Relacionar y entregar a cada departamento los recibos de pago.
4. Recibir, archivar y realizar seguimiento a los reposos médicos.
5. Recargar novedades e incidencias en el Tempo.
6. Llenar y relacionar Constancias de Trabajo del IVSS (formatos 14-100 y 14-52).
7. Relacionar y registrar permisos solicitados por los trabajadores.
8. Atender y orientar al público en general que acuda al departamento, en términos de ofrecerla información adecuada a sus requerimientos.
9. Diseñar, documentar, implementar y controlar el uso de formatos de trabajo requeridos para administración de personal.
10. Recibir y realizar llamadas telefónicas.
11. Administrar mensajes e información vía telefónica, correo electrónico o de modo personal.
12. Recibir, organizar y distribuir correspondencias y documentos vinculados al departamento o al expediente del personal.
13. Participar en el proceso de recepción de materiales, bienes y servicios requeridos por el departamento.
14. Asistir en actividades de oficina, apoyo en tareas básicas administrativas y de organización de archivos, de ser requeridos por su supervisor inmediato.
15. Coordinar reuniones, eventos y actividades inherentes a los objetivos propios del departamento para atender y servir al personal en la empresa.
16. Participar en la orquestación del proceso de cambio e innovación que emprenda la organización.
17. Mantener comunicación y relación funcional con los demás departamentos, que integran la Empresa, a fin de facilitar el logro de los objetivos, metas de producción y proyección presupuestaria establecida.
18. Supervisar el buen funcionamiento de la unidad de trabajo que representa ante la organización, en el cumplimiento de las normas y procedimientos establecidos.
19. Asistir y participar en las actividades y eventos que realice la Empresa que sean de competencia de su cargo y que puedan beneficiar su avance y crecimiento profesional.
20. Archivar correspondientemente todos los documentos emanados y recibidos en el Departamento RRHH

	<h1 style="margin: 0;">MANUAL ORGANIZACIONAL</h1> <p style="margin: 0;">Recursos Humanos</p>	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSIÓN	1.0.0
		PÁGINA	17 de 25
		Asistente de recursos humanos	

PERFIL DEL CARGO

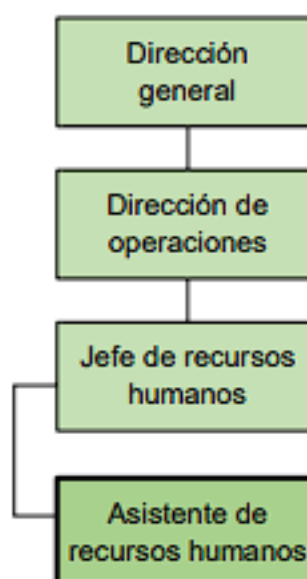
Denominación del cargo: Asistente de recursos humanos	Unidad de trabajo: Recursos humanos
Nivel de instrucción: Bachiller, Aprendiz Programa Inces, Pasantías en carreras afines a Recursos Humanos, (No Limitativo).	Experiencia: No requerida.
Supervisado por: Jefe de recursos humanos.	Supervisa a: No aplica.
Relaciones internas: Todo el personal de la empresa.	Relaciones externas: Clientes, proveedores, organismos del estado.
Sexo: Indistinto	Edad: mayor o igual a 21 años


Conocimientos:

1. Relaciones laborales y sindicales.
2. Seguridad y salud ocupacional.
3. Leyes, normas, reglamentos y prácticas aplicadas para la buena administración de los recursos humanos. (LOT, LOPCYMAT, LOSSEP, INCE, LPH, ISRL, SSO, y demás)
4. Conocimiento de cálculos nominales.
5. Manejo de herramientas Office (Word, Excel).
6. Manejo de equipo de oficina.


Aptitudes y habilidades:

1. Dinamismo y proactividad.
2. Comunicación asertiva.
3. Trabajo bajo presión.
4. Desarrollo de relaciones humanas.
5. Capacidad de análisis.
6. Responsabilidad.
7. Razonamiento ético.
8. Coordinación técnica.
9. Buena ortografía.
10. Amabilidad y cortesía.
11. Habilidad numérica.
12. Trabajo en equipo




	MANUAL ORGANIZACIONAL Recursos Humanos	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSION	1.0.0
		PÁGINA	18 de 25
		Procedimientos	


Parte III: Procedimientos

	<h1>MANUAL ORGANIZACIONAL</h1> <p>Recursos Humanos</p>	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSIÓN	1.0.0
		PÁGINA	19 de 25
		Descripción de proceso para la creación de nómina quincenal	


Paso	Responsable	Actividades	Observaciones
1	Coordinador de recursos humanos	Los primeros 2 días hábiles del período nominal se recibe de la coordinación de cada departamento (enfermería, mantenimiento, atención integral, suministros) la hoja de incidencia del período nominal anterior (guardias, horas extras, ausencias, permisos).	
2	Analista de recursos humanos	Se compara la hoja de incidencia con la asistencia de los últimos 15 días (biométrica y física) por cada trabajador. Chequear motivos de ausencia o impuntualidad en caso de haberla con sus debidos respaldos.	
3		Una vez que los datos de la hoja de incidencia han sido verificados y comprobados con las asistencias, se cargan en el sistema de nóminas la hoja de tiempos de cada trabajador.	Usualmente, en el último período nominal del mes de noviembre, tras la solicitud de dirección general, se hace el respectivo cálculo y asignación nominal de las utilidades de cada trabajador. Para el cargo nominal de las vacaciones revisar el Manual para las vacaciones del personal.
4	Coordinador de recursos humanos	Una vez que se hayan cargado todos los datos correspondientes del período nominal actual al sistema, se genera la nómina.	También se generará la nómina correspondiente a los bonos de cesta tickets.
5		Se envía la nómina generada a la coordinación de administración para su aprobación.	
6		Una vez se tiene la aprobación por parte de la coordinación de administración, se genera un archivo de texto de la nómina aprobada, y se carga al banco correspondiente de los pagos nominales.	
7		Al confirmarse por parte de la coordinación de administración el pago nominal, se hace entrega de las facturas de pago nominal a cada trabajador de la institución.	Al terminarse los dos periodos nominales del mes, se envía el soporte de pago nominal a la coordinación de contabilidad para el cierre contable.
Fin del procedimiento			

	<h1 style="margin: 0;">MANUAL ORGANIZACIONAL</h1> <p style="margin: 0;">Recursos Humanos</p>	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSIÓN	1.0.0
		PÁGINA	20 de 25
		Descripción de proceso para la contratación e ingreso de personal	


Paso	Responsable	Actividades	Observaciones
1	Analista de recursos humanos	Tras recibir la solicitud de personal por parte de la dirección de operaciones, se inicia el proceso de búsqueda y captación, haciendo uso de los diferentes medios y herramientas como portales web para captación de empleo y referencias para procurar síntesis curriculares de personal en las áreas de experticia solicitadas.	
2		Se solicita a entrevista a las personas cuyas síntesis curriculares encajen mejor con lo requerido según la dirección de operaciones.	Cada entrevistado debe traer: síntesis curricular, copia de cedula de identidad, copia de RIF, soportes laborales, soportes académicos, referencias personales, y cuenta bancaria.
3	Coordinador de recursos humanos	Se conducen entrevistas con los candidatos, con la finalidad de conocer aptitudes, expectativas, experticia y datos personales.	
4		Luego de la entrevista, se le solicita al entrevistado a completar y firmar el formato de la Hoja de Vida, y se procede a verificar las referencias recibidas.	
5		Tras la evaluación de los entrevistados, se seleccionará a quién sus competencias encajen mejor para el cargo solicitado.	
6		Se llama a la persona seleccionada para los exámenes de salud preempleo. Si la medicina ocupacional lo determina como apto de salud para el puesto de trabajo, se firma un contrato de tiempo determinado a 3 meses como período de prueba.	
7		Pasado el tiempo de contrato de prueba, el director de operaciones entregará la evaluación de conformidad con el trabajador en prueba. Si se considera pertinente, se realizará otro contrato a tiempo determinado de 3 meses.	
8		Pasados estos segundos 3 meses del segundo contrato, y recibido otra evaluación de conformidad de parte de la dirección de operaciones, si se considera pertinente, esta vez se realizaría otro contrato, pero esta vez a tiempo indeterminado.	
Fin del procedimiento			

	<h1>MANUAL ORGANIZACIONAL</h1> <p>Recursos Humanos</p>	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSIÓN	1.0.0
		PÁGINA	21 de 25
		Descripción de proceso para la liquidación y egreso del personal	


Paso	Responsable	Actividad	Observaciones
1	Coordinador de recursos humanos	Se hace el cálculo de la liquidación del trabajador según sea su medio de egreso (renuncia, despido, finalización de contrato) conforme con lo establecido en la LOTTT.	El proceso de egreso y liquidación de personal inicia al momento de recibir una carta de renuncia por parte del trabajador, solicitud de despido por parte del respectivo jefe, o la notificación de vencimiento de un contrato y no renovación del mismo
2		Una vez realizado el cálculo del monto de liquidación, este se envía a la coordinación de administración.	
3		Tras haberse hecho el respectivo pago del monto de liquidación al trabajador por parte de la dirección de administración, se le hace firmar el formato de finiquito para formalizar su salida de la institución.	
4		Se retira al personal egresado del sistema de nómina y del registro del IVSS	La ejecución de este paso no debe de exceder de 2 semanas tras la formalización del egreso de la institución.
5		Se envía el gasto de la liquidación a la dirección de contabilidad.	
Fin del procedimiento			

	<h1 style="margin: 0;">MANUAL</h1> <h1 style="margin: 0;">ORGANIZACIONAL</h1> <p style="margin: 0;">Recursos Humanos</p>	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSIÓN	1.0.0
		PÁGINA	22 de 25
		Descripción de proceso para pago de parafiscales	


Responsable	Actividades
Analista de recursos humanos	<p>FAOV</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. En los primeros 5 días hábiles de cada mes, se debe generar un archivo de texto de la nómina sin deducciones para que se cargue en la plataforma web de BANAVIH. 2. Luego de cargar los archivos de texto de la nómina sin deducciones, se descarga la planilla de pago y esta se manda a la coordinación de administración para que se realice el pago. 3. Una vez confirmado el pago de parte de la coordinación de administración, se descarga e imprime desde la plataforma web de BANAVIH la factura de solvencia para ser archivada junto con la planilla de pago y el soporte de pago.
	<p>INCES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los primeros 5 días de cada trimestre se genera la nómina sin deducciones del trimestre transcurrido. 2. Se envía la nómina total de asignaciones a la coordinación de administración para que se realice el pago dentro de los primeros 5 días hábiles de cada trimestre. 3. Una vez confirmado el pago por parte de la coordinación de administración, se registra el pago en el portal web del INCE. 4. Se descarga e imprime en el portal web del INCE el registro de solvencia. Este se archivará y se pegará en la cartelera informativa de la institución.
	<p>IVSS</p> <p>El pago del seguro social se lleva de manera mensual, realizándose el pago los primeros 5 días hábiles de cada mes. Se debe llevar un cuidadoso registro en el portal web del seguro social, de cualquier ingreso y egreso del personal de la institución con un margen de no más de 2 semanas para cada ingreso o egreso.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Todos los primeros 5 días hábiles de cada mes, se debe generar el soporte en el portal web del seguro social. 2. Dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes, se envía a la coordinación de administración el soporte generado del seguro social para que se realice su pago. 3. Tras la confirmación del pago por parte de la coordinación de administración, se imprime el registro de solvencia ante el seguro social, para que se archive y se anexe en la cartelera de la institución.
Fin del procedimiento	

	<h1 style="margin: 0;">MANUAL ORGANIZACIONAL</h1> <p style="margin: 0;">Recursos Humanos</p>	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSIÓN	1.0.0
		PÁGINA	23 de 25
		Descripción de proceso para el pago de anticipo de prestaciones	

Paso	Responsable	Actividades	Observaciones
1	Coordinador de recursos humanos	Se recibe la carta de solicitud por parte del trabajador. Esta carta debe contener la razón por la cual el trabajador necesita el anticipo de prestaciones, ya sea por vivienda, gastos médicos o estudio.	Cada solicitud debe venir acompañada de un soporte que compruebe los fondos a necesitar.
2	Analista de recursos humanos	Se verifica la carta de solicitud del anticipo de prestaciones con su debido respaldo.	
3		Se genera el cálculo de las prestaciones acumuladas en el sistema de nómina de acuerdo a lo establecido en la LOTTT, y el reporte de anticipos.	
4	Coordinador de recursos humanos	Se valida y firma el reporte de anticipo de prestaciones validado, y se envía a la coordinación de administración el soporte de pago de las prestaciones.	
5	Coordinación de administración	Se ejecuta el pago de anticipo de prestaciones al trabajador solicitante.	
6	Coordinador de recursos humanos	Tras la confirmación del pago de anticipo de prestaciones por parte de la coordinación de administración, se archiva el reporte de anticipo de las prestaciones junto a su respectivo soporte de pago.	
Fin del procedimiento			

	<h1 style="margin: 0;">MANUAL ORGANIZACIONAL</h1> <p style="margin: 0;">Recursos Humanos</p>	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSIÓN	1.0.0
		PÁGINA	24 de 25
		Descripción de proceso para el diagnóstico de necesidades de capacitación	

Paso	Responsable	Actividad	Observaciones
1	Analista de recursos humanos	Al recibir informes de evaluación de algunos de los jefes de departamento, inicia el proceso de detección de necesidades de capacitación.	Cada informe debe venir con sugerencias respecto a los puntos que presenten oportunidades de mejora por cada trabajador.
2		Se realiza un análisis del informe de evaluación para buscar potenciales necesidades de capacitación.	
3		En caso de encontrar la posibilidad de una necesidad de capacitación, se elaborará un cuestionario de necesidades de capacitación a los trabajadores del departamento en estudio.	
4	Jefes de departamentos	Se elabora y distribuye una circular en el departamento en estudio comunicando el día en que se aplicará el cuestionario.	
5	Analista de recursos humanos	Se aplica el cuestionario en el departamento en estudio.	
6		Se genera un informe de conformidad entre los formularios de diagnóstico de capacidades y los perfiles de cada cargo.	
7	Coordinador de recursos humanos	Se analiza el informe del diagnóstico y se genera un plan de capacitación junto a la dirección de operaciones de ser necesario.	
Fin del procedimiento			

	MANUAL ORGANIZACIONAL Recursos Humanos	CÓDIGO	MO-RH-01
		VERSIÓN	1.0.0
		PÁGINA	25 de 25
		Descripción de proceso para la asignación de vacaciones al personal	

PASO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	Observaciones
1	Coordinador de recursos humanos	Se recibe del jefe del respectivo departamento la solicitud de vacaciones del trabajador.	
2	Analista de recursos humanos	Se analiza la posibilidad de las vacaciones solicitadas por el trabajador con la programación de fechas vacacionales en el sistema. Si es aprobada la solicitud de vacaciones, se notifica y programa una cita ante el medico ocupacional para el trabajador que solicito las vacaciones.	
3		Tras recibir la aprobación de parte del médico ocupacional, se genera, a través del sistema de nómina, la nómina vacacional del respectivo trabajador.	
4	Coordinador de recursos humanos	Esta nomina generada es enviada a la coordinación de administración para que se ejecute el pago del bono vacacional al trabajador.	
Fin del procedimiento			