



**FACULTAD DE POSTGRADO
TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN**

**PROPUESTA DE DISEÑO DE MEJORA DEL PROCESO
ADMINISTRATIVO EN MENFAR “PROGRAMA DE TODO
CORAZÓN”**

**SUSTENTADO POR:
JOSÉ RAÚL VALLADARES BARAHONA
LILIBETH CAROLINA RIVERA RAMOS**

**PREVIA INVESTIDURA AL TÍTULO DE
MÁSTER EN
DIRECCIÓN EMPRESARIAL**

TEGUCIGALPA, FRANCISCO MORAZÁN, HONDURAS, C.A.

SEPTIEMBRE, 2017

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA

UNITEC

FACULTAD DE POSTGRADO

AUTORIDADES

UNIVERSITARIAS

RECTOR

MARLON ANTONIO BREVÉ REYES

SECRETARIO GENERAL

ROGER MARTÍNEZ

MIRALDA

DECANO DE LA FACULTAD DE POSTGRADO

JOSÉ ARNOLDO SERMEÑO LIMA

**PROPUESTA DE DISEÑO DE MEJORA DEL PROCESO
ADMINISTRATIVO EN MENFAR: “PROGRAMA DE TODO
CORAZÓN”**

**TRABAJO PRESENTADO EN CUMPLIMIENTO DE LOS
REQUISITOS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MÁSTER EN
DIRECCIÓN EMPRESARIAL**

ASESOR METODOLÓGICO

ELOISA RODRIGUEZ

ASESOR TEMÁTICO

RONY A. FUNES

MIEMBROS DE LA TERNA:

(NOMBRES DE LOS MIEMBROS)



FACULTAD DE POSTGRADO

PROPUESTA DE DISEÑO DE MEJORA DEL PROCESO ADMINISTRATIVO EN MENFAR: “PROGRAMA DE TODO CORAZÓN”

NOMBRE DE LOS MAESTRANTES:

JOSÉ RAÚL VALLADARES BARAHONA

LILIBETH CAROLINA RIVERA RAMOS

Resumen

El proyecto de tesis tuvo como propósito planear técnicas, herramientas y buenas prácticas de análisis de procesos, con el objetivo de elaborar un nuevo diseño de propuesta al proceso administrativo del “Programa de Todo Corazón”. La investigación fue elaborada a través de un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y con un diseño no experimental. La información obtenida a través de los instrumentos de investigación reveló que en un 37% de los pacientes han presentado algún reclamo a Menfar en cuanto al tiempo de entrega del tratamiento gratuito. Concluyendo que la elaboración de un diseño apropiado al proceso del programa así como la aplicación de técnicas y prácticas para obtener análisis de procesos más profundos es importante para disminuir el nivel de satisfacción medio de los pacientes y se recomendó optar por un plan estratégico que permita mejorar su funcionamiento tanto a nivel interno como externo.

Palabras Claves

Administración, Análisis de Procesos, Diseño, Mejora Continua, Rediseño



GRADUATE SCHOOL

PROPUESTA DE DISEÑO DE MEJORA DEL PROCESO ADMINISTRATIVO EN MENFAR: “PROGRAMA DE TODO CORAZÓN”

NOMBRE DE LOS MAESTRANTES:

JOSÉ RAÚL VALLADARES BARAHONA

LILIBETH CAROLINA RIVERA RAMOS

Abstract

The purpose of the thesis project was to plan techniques, tools and good practices of process analysis, with the objective of elaborating a new proposal design for the administrative process of the "All Heart Program". The research was elaborated through a quantitative approach, of descriptive scope and with a non-experimental design. The information obtained through the research instruments revealed that in 37% of patients have submitted a claim to Menfar regarding the time of delivery of the free treatment. Concluding that the design of an appropriate design to the program process as well as the application of techniques and practices to obtain analysis of deeper processes is important to decrease the average level of satisfaction of the patients and it was recommended to opt for a strategic plan that allows to improve its operation both internally and externally.

Keywords:

Administration, Process Analysis, Design, Continuous Improvement, Redesign.

DEDICATORIA

Le dedicamos esta investigación primeramente a Dios por iluminar nuestras mentes para lograr esta meta y nunca apartar nuestra vista del buen camino.

José Raúl Valladares Barahona

Quiero dedicarle este gran logro a las personas que más me han influenciado en mi vida, dándome los mejores consejos, guiándome y haciéndome una persona de bien, con todo mi amor y afecto a mi madre Elsa Margarita Barahona, a mi padre Francisco Javier Valladares, a mi hermana Samary Yulieth Valladares que significan mucho en mi vida y que han sido de gran apoyo para lograr culminar esta meta académica.

Lilibeth Carolina Rivera Ramos

Dedico este trabajo principalmente a Dios por permitirme y darme la sabiduría y la motivación para llegar hasta esta etapa de finalización de maestría, a mi Madre Lorena Ramos por ser un apoyo incondicional, la que siempre me ha motivado en todas mis luchas, ha sido mi consejera, amiga, madre y padre, y me ha guiado por el camino correcto para lograr mis metas.

AGRADECIMIENTO

Primeramente agradecemos a la Universidad Tecnológica Centroamericana (UNITEC) por habernos aceptado y formar parte de ella, abriendo las puertas de su conocimiento y permitirnos estudiar la maestría en Dirección Empresarial. Así como también a los diferentes docentes que brindaron sus conocimientos y su apoyo para seguir adelante día a día.

Agradecemos también a nuestros asesores:

- Asesor metodológico: Ph. D. Eloísa Rodríguez.
- Asesor temático: Máster Rony A. Funes.

Por habernos brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad de conocimiento científico, así como también habernos tenido toda la paciencia del mundo para guiarnos durante el desarrollo del Proyecto de Graduación.

Nuestro agradecimiento también dirigido a la Distribuidora Menfar S.A. de C.V. por haber aceptado que se realizara el proyecto de graduación en su prestigiosa empresa.

También agradecemos a todos los que fueron nuestros compañeros de clase durante todo el plan académico ya que gracias al compañerismo, amistad y apoyo moral han aportado en un alto porcentaje a nuestras ganas de seguir adelante en nuestra carrera profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ix
AGRADECIMIENTO.....	x
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. Introducción.....	1
1.2. Antecedentes del problema.....	2
1.3. Definición del problema.....	3
1.4. Preguntas de Investigación.....	4
1.5. Objetivos del proyecto.....	4
1.5.1 Objetivo General.....	4
1.5.2 Objetivos Específicos.....	5
1.6. Justificación.....	5
1.7. Delimitación.....	6
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Origen de la Administración.....	7
2.2. Contexto latinoamericano de la administración.....	8
2.3. Proceso Administrativo.....	9
2.4. Etapas del proceso administrativo.....	9
2.5. Diseño de Procesos.....	10
2.6. Análisis de la situación actual.....	13
2.7. Análisis de las metodologías.....	23
2.8. Antecedentes de metodologías.....	25
2.9. Análisis crítico de las metodologías.....	26
2.10. Conceptualización.....	29
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	30
3.1 Congruencia metodológica.....	31
3.2 Operacionalización de las variables.....	32

3.3 Enfoque de la investigación	32
3.4 Alcance de la investigación	33
3.5 Diseño de la investigación	33
3.6 Población	34
3.7 Muestra	34
3.8. Instrumento	35
3.9. Limitantes de la investigación	36
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS	37
4.1 Análisis y resultados de la encuesta.....	37
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	50
5.1 CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN	51
5.2 RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	54
CAPÍTULO VI. APLICABILIDAD	58
6.1. Identificar oportunidades	59
6.2. Definir el alcance	60
6.3. Documentar el proceso	60
6.4. Método de medición/Evaluar el desempeño	83
6.5. Rediseño del proceso	88
6.6. Implementación del nuevo proceso	105
BIBLIOGRAFÍA	106
ANEXOS	110
Anexo 1 Encuesta a pacientes del “Programa todo Corazón”	110
Anexo 2 Carta de Autorización	112
Anexo 3 Carta de compromiso para asesoría temática	113
Anexo 4 Cotización propuesta de mejora PDTC	114

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Etapas del Proceso Administrativo	9
Figura 2 Circulo Deming PDCA	24
Figura 3 Pasos para realizar el Benchmarking	25
Figura 4 Grado de satisfacción	37
Figura 5 Lugar donde recibe el canje	39
Figura 6 Quejas y reclamos	40
Figura 7 Seguimiento y respuesta.....	41
Figura 8 Tiempo de entrega.....	42
Figura 9 Farmacia de preferencia	43
Figura 10 Calidad de servicio.....	44
Figura 11 Opinión del paciente para eliminar la acumulación de cajas	45
Figura 12 Opinión del paciente para recibir el canje.....	46
Figura 13 Impacto de aceptación sobre el nuevo sistema	47
Figura 14 Género de los pacientes encuestados	48
Figura 15 Edad de los pacientes encuestados.....	49
Figura 16 Diagrama de Análisis de procesos	59
Figura 17 Productos que aplican en PDCT	65
Figura 18 Cajas del producto entregado por PDTC	66
Figura 19 Diagrama del proceso general del PDTC.....	70
Figura 20 Boleta física “Control de pacientes”	72
Figura 21 Cajas troqueladas con un corazón o de muestra médica.....	74
Figura 22 Factura de canje sellada y firmada por el encargado de facturación.....	76
Figura 23 Datos de paciente en factura de canje	78
Figura 24 Sello en caja de producto canjeado junto a la factura	82
Figura 25 Diagrama de causa y efecto.....	87
Figura 26 Diagrama de propuesta de mejora al proceso de PDTC	94
Figura 27 Ciclo de mejora continúa	97

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Ciclo Deming PHVA y ocho pasos en la solución de un problema.....	27
Tabla 2 Congruencia metodológica.....	31

Tabla 3 Operacionalización de las variables	32
Tabla 4 Referencias de Canjes.....	67
Tabla 5 Tiempo en la entrega del canje PDTC.....	84
Tabla 6 Tiempos de entrega en el nuevo proceso.....	94
Tabla 7 Personal involucrado en el proceso administrativo PDTC.....	95
Tabla 8 Generalidades del proceso actual y propuesta del PDTC.....	95
Tabla 9 Cuadro resumen de la eficiencia lograda entre el proceso actual y el propuesto	96
Tabla 10 Causas y objetivos identificados en el Diagrama de Ishikawa.....	98
Tabla 11 Plan Kaizen que Menfar debe considerar para la implementación de la mejora en el proceso administrativo	99
Tabla 12 Cronograma de actividades	101
Tabla 13 Presupuesto del plan de mejora al diseño del proceso PDTC	103
Tabla 14 Retorno de la inversión del nuevo proceso.....	104
Tabla 15 Período de recuperación de la inversión del nuevo proceso.....	105

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

En el siguiente apartado se establecen las bases fundamentales, con la finalidad de establecer la ruta a seguir en el desarrollo de la misma.

1.1. Introducción

Actualmente la mejora de los procesos administrativos es un reto para toda empresa que desea ser competitiva y brindar un servicio de calidad a sus clientes.

“El mejoramiento continuo se logra al realizar todas las acciones diarias (pequeñas que sean) que permitan a los procesos y empresas ser más competitivos en la satisfacción del cliente” (Cantú Delgado, 2011, pág. 16).

En la presente investigación se podrá visualizar la importancia y los beneficios que pueden obtener las compañías al implementar una mejora en sus procesos administrativos basada en la planeación, implementación, verificación y corrección.

Menfar, S.A. de C.V. es una compañía farmacéutica que cuenta con el proceso administrativo “Programa de Todo Corazón” creado para beneficiar a los pacientes con enfermedades cardiovasculares y mejorar la calidad de vida. Mediante el análisis del proceso actual se ha identificado que el mismo presenta diferentes causas que provocan la entrega tardía de producto, lo que provoca insatisfacción en los pacientes inscritos. Por lo tanto, surge el interés en realizar una investigación sobre la administración de procesos a fin de proponer una alternativa que reduzca los tiempos de entrega del tratamiento, por medio de la obtención de datos, utilizando herramientas como encuestas y entrevistas para determinar las causas que provocan el problema, para luego diseñar un plan que sea útil en la organización basándose en la reducción de tiempos de entrega.

Esta investigación propone una alternativa para la empresa Menfar en la mejora del proceso administrativo “Programa de Todo Corazón” enfocada en brindar un mejor servicio a los pacientes inscritos ubicados en la ciudad de Tegucigalpa.

1.2. Antecedentes del problema

Grupo Menarini Centroamérica y el Caribe, representado en Honduras por Menfar es una compañía farmacéutica fundada en Nápoles en 1886. Inicia sus actividades empresariales en España en 1961 bajo la denominación social de Laboratorios Menarini S.A. En 1972 la Sociedad traslada su sede social de Barcelona a Badalona. Los medicamentos que fabrica y comercializa Menarini Centro América y el Caribe corresponden mayoritariamente con las siguientes áreas terapéuticas: dolor, cardiovascular, respiratorio, dermatológica y digestiva.

Como muestra de su constante esfuerzo en contribuir al servicio de la salud, Grupo Menarini tiene a disposición de sus pacientes el Programa de Todo Corazón” el cual consiste en entregar un tratamiento gratuito por la compra de dos cajas vacías del mismo medicamento prescrito por el especialista.

Este programa está dirigido a pacientes con problemas de hipertensión arterial ya que en la actualidad la Organización Mundial de la Salud ha declarado este tipo de enfermedades como un problema de salud pública, responsable del 60% de las muertes alrededor del mundo, afectando casi por igual a hombres y mujeres, siendo la hipertensión una de las principales responsables. Esta enfermedad es muy común en todo el mundo, afecta a más del 20 por ciento de los adultos entre 40 y 65 años y casi al 50 por ciento de las personas de más de 65 años. En Honduras 24 de cada 100 personas mayores de 20 años es hipertensa según estudio de prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en Tegucigalpa M.D.C., 2003-2004

Pese a que Grupo Menarini se esfuerza de manera constante por mejorar y actualizar sus procesos administrativos a fin de ofrecer la mejor calidad de servicio a sus pacientes, son varias las falencias que se han detectado sobre todo en los tiempos de entrega del producto gratuito. Lo que produce descontento en los pacientes y por lo tanto, constantes quejas y reclamos.

1.3. Definición del problema

En la actualidad Menfar cuenta con el “Programa de Todo Corazón” el cual ha sido creado para dar respuesta a los problemas de salud de las personas que padecen cualquier tipo de dolencia o enfermedad cardiovascular y este ha beneficiado a miles de personas con problemas cardiacos en Honduras. Sin embargo, los resultados del proceso actual no siempre son efectivos tanto para la distribuidora como para los pacientes, sobre todo cuando se refiere a los tiempos de entrega de canjes, contratación y rotación del personal, así como la operatividad y almacenamiento del producto.

Los factores que se han detectado y que influyen en la deficiencia del actual proceso del “Programa de Todo Corazón” es en primer lugar, la falta de comunicación y coordinación a tiempo entre las farmacias y la distribuidora, falta de personal para la recolección de solicitudes de canjes, no existe una métrica establecida de tiempo de entrega, y deficiencias en el sistema de facturación, lo que conlleva a la entrega tardía del tratamiento gratuito a los pacientes, y por lo tanto las constantes quejas y reclamos de los mismos.

Debido a la complejidad del actual proceso y que cada vez son más los pacientes inscritos en el programa, los costos de almacenaje y contratación de personal outsourcing tanto para distribución como para la operatividad interna se han incrementado.

Se deben buscar alternativas para eliminar los factores antes mencionados con el objeto de hacer más eficiente el proceso administrativo y brindar un mejor servicio a los pacientes, y esto a su vez contribuirá al logro de los objetivos para lo cual fue creado el “Programa de Todo Corazón”.

1.4. Preguntas de Investigación

1. ¿Cuáles son los cambios y la inversión que debe realizar Menfar en su proceso administrativo “Programa De Todo Corazón” para mejorar la calidad de su servicio?
2. ¿Cuál es el diagnóstico y los mayores problemas que enfrenta el actual proceso de “Programa de Todo Corazón”?
3. ¿Cuál es el nuevo esquema y las herramientas que debe implementar Menfar para llevar a cabo el plan de mejora del proceso administrativo?
4. ¿Cuál es el impacto y aceptación que generará en los pacientes un nuevo proceso que reduzca los tiempos de entrega del tratamiento gratuito?

1.5. Objetivos del proyecto

Mediante los siguientes objetivos se enmarcaran la ruta a seguir en la presente investigación.

1.5.1 Objetivo General

Proponer un diseño de mejoramiento al proceso administrativo en el “Programa de todo corazón” en Menfar S.A. de C.V., buscando brindar un servicio que contribuya a lograr una mayor adherencia al tratamiento farmacológico prescrito por cada médico.

1.5.2 Objetivos Específicos

1. Determinar cuál es la opinión que generará en los pacientes un nuevo sistema que reduzca el tiempo de entrega de medicamentos en Programa de Todo Corazón de Menfar, S.A. de C.V.
2. Evaluar un nuevo esquema del proceso administrativo que sea apto para afrontar la demanda del mercado dirigido.
3. Elaborar un diagnóstico del proceso administrativo actual identificando a todos sus involucrados, mediante un análisis de la información proporcionada por la empresa Menfar, S.A. de C.V.

1.6. Justificación

Una investigación llega a ser conveniente por diversos motivos: tal vez ayude a resolver un problema social, a construir una nueva teoría o a generar nuevas inquietudes de investigación. Lo que algunos consideran relevante para investigar puede no serlo para otros. Respecto de ello, suele diferir la opinión de las personas. Sin embargo, es posible establecer criterios para evaluar la utilidad de un estudio propuesto, los cuales, evidentemente, son flexibles y de ninguna manera exhaustiva. (Sampieri , Collado, & Baptista Lucio , 2010, pág. 40)

Actualmente las compañías farmacéuticas desarrollan diferentes programas a fin de contribuir al servicio de la salud, esto debido a que las enfermedades cardiovasculares crecen de forma alarmante en nuestra población y cada vez son más los pacientes inscritos en estos programas.

La hipertensión arterial es una enfermedad asintomática, que causa complicaciones graves y letales si no se trata a tiempo. Es una enfermedad muy presente en la población, como no presenta síntomas, la gente no se entera que la tiene hasta que se complica o hasta que presenta un infarto, un evento cerebral vascular, insuficiencia cardiaca u otra complicación (Jaimes, 2013, pág. 2).

Por tal motivo la mayoría de organizaciones ligadas a este rubro no cuentan con un diseño de proceso adecuado para cubrir la demanda y prestar el mejor a servicio sus consumidores. Menfar actualmente, cuenta con el “Programa De Todo Corazón” creado

con el fin de dar respuesta a los problemas de salud de las personas que padecen cualquier tipo de dolencia o enfermedad cardiovascular. Sin embargo, se han identificado debilidades en su proceso, en cuanto al ingreso, facturación y entrega del medicamento; lo que viene a crear inconformidad por parte de los pacientes inscritos en el programa, y no permite la adherencia de los mismos al tratamiento terapéutico.

Con el presente estudio se logrará proponer una mejora al proceso administrativo del “Programa De Todo Corazón” en Menfar que contribuya reducir el tiempo de ingreso, facturación y entrega del tratamiento gratuito a fin de brindar un mejor servicio a los pacientes inscritos en el programa, y con ello a su vez lograr una mayor adherencia al tratamiento farmacológico prescrito por cada médico.

1.7. Delimitación

La investigación realizada tendrá las siguientes delimitaciones geográficas y tiempo:

- Geográfica: Debido a la ubicación de la oficina principal de la distribuidora, se situará en la ciudad Tegucigalpa, M.D.C.
- Tiempo: Se llevará a cabo en el período comprendido desde julio de 2017 hasta septiembre de 2017.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

En esta investigación, se debe establecer un marco teórico, esencial para poder dar sustento a todos los aspectos a tratar en el informe de investigación y proporcione una guía para desarrollar la misma al punto donde se quiere abordar, afirmados por investigaciones existentes y teorías plasmadas por diversos autores, integrando enfoques

teóricos, estudios y antecedentes en general que se refieran al problema de investigación que se consideren de la mejor manera para abarcar el estudio con el objetivo que se busca.

2.1. Origen de la Administración

La administración es considerada una de las actividades más antiguas, interesantes y bellas; su evolución ha ocurrido a la par de la organización del trabajo humano. Así, en la época primitiva, cuando el hombre se dedicaba a cazar en grupo, la tribu planeaba sus operaciones antes de actuar; por ejemplo, se definía cómo y quién haría cada actividad, elaboraba lanzas, hacía fosas para empujar al animal hacia ella, etc. Es lógico pensar que algún individuo conducía y coordinaba la acción; también es muy factible que después de realizar la hazaña evaluaran conjuntamente los aciertos y las fallas para mejorar el proceso.

La administración como disciplina consiste en coordinar los elementos internos de la empresa y/o de los organismos sociales hacia determinado fin o propósito en el entorno, el cual no puede ser administrado puesto que las variables externas dependen de factores económicos, sociales, tecnológicos, etc. que no es factible controlar. Las empresas y las organizaciones sociales estudian el entorno y sus tendencias para desarrollar sus estrategias de operación en él. (Hernández, 2012)

El grupo humano cambió su vida nómada a sedentaria, siendo más que cazador, domesticador de animales y agricultor. La vida en la comunidad requirió una mayor organización social, y poco a poco el ser humano creó formas de gobernar para mejorar la producción y la comercialización; asimismo, desarrolló el registro cuantitativo de las operaciones (lo que se conoce actualmente como contabilidad), lo cual permitió hacer análisis de resultados financieros por periodos al analizar las operaciones específicas llamadas negocios.

2.2. Contexto latinoamericano de la administración

La teoría administrativa surgió como consecuencia del desarrollo industrial, que propicio el empleo del sistema de producción mecanizados y procesos continuos de manufactura basados en dividir el trabajo por operaciones para los trabajadores (operarios) dirigidos a que cada una de ellas se enfoquen en generar sólo una parte del proceso en cuestión; de esta manera se eliminó el sistema artesanal, en el que solo una persona es la que produce totalmente un artículo. El cambio del sistema de producción revoluciono la industria y, por tanto, los sistemas de administración de las unidades de producción. (Fábricas y comercializadoras) por lo que se da la necesidad empresarial de usar métodos más complejos y sistemas diferentes de operación.

Fueron los países europeos mayormente avanzados en el siglo XVIII (Inglaterra, Holanda, Francia y Alemania) los primeros en modificar los sistemas de producción. Luego, con motivo de la Revolución Francesa y la independencia de su país, Estados Unidos adoptó el sistema de producción masivo. Es así que los primeros autores de la teoría administrativa surgieron en dicho países, mientras que los países latinoamericanos quedaron limitados a importar los sistemas y las teorías económicas – administrativas, con todas las desventajas que ello implicaba; además las teorías fueron escritas en inglés y en francés, por lo que sus interpretaciones y traducciones generaron muchas imprecisiones que afectaron el desarrollo del talento de administradores en Latinoamérica. Aunque la teoría administrativa es universal, todo conocimiento requiere contextualizarse si se desea que opere con eficacia.

Existe la perspectiva de que los países, más que sub-desarrollados, están sub-administrados, en el sentido de que el desarrollo de un país está directamente relacionado con sus niveles y sistemas de administración. Por lo tanto, el atraso es en parte consecuencia de la falta de teóricos que comprendan el contexto económico – social de los países latinos. (Hernández, 2012, pág. 141)

2.3. Proceso Administrativo

El proceso administrativo (PA) es el instrumento teórico básico que le permite al administrador profesional comprender la dinámica del funcionamiento de una empresa (organización). Sirve para diseñarla, conceptualizarla, manejarla, mejorarla, etc. El PA da la metodología de trabajo consistente para organizar una empresa y facilitar su dirección y control. (Hernández, 2012, pág. 165)

La palabra proceso evoca la idea de secuencia, con un inicio y un fin. Sin embargo, el proceso administrativo, es continuo por la dinámica de las empresas-organizaciones que lo aplican de manera permanente y simultánea.

2.4. Etapas del proceso administrativo

El proceso administrativo y sus componentes constituyen una unidad, pues durante su aplicación, cada parte, cada acto, cada etapa se realiza al mismo tiempo y una con otra están relacionadas mutuamente como lo son: la planeación, organización, integración, dirección y control. (Guzmán, 1973, pág. 152)



Figura 1 Etapas del Proceso Administrativo

Fuente: (Guzmán, 1973)

2.4.1. Planeación

“Señalar los objetivos que se persiguen. Dictar las políticas que orientan a los colaboradores, así como los procedimientos que deberán aplicarse, y elaborar los

programas a corto y largo plazo, donde deben quedar incluidos los factores de tiempo y costo” (Hernández, 2012, pág. 152).

2.4.2. Organización

Consisten en coordinar, en definir las funciones y responsabilidades de las actividades que se realizan en cada empresa para lograr el mejor aprovechamiento posible de los elementos materiales, técnicos y humanos en el cumplimiento de los fines que a la propia empresa corresponden. (Hernández, 2012, pág. 152)

2.4.3. Integración

“Consiste en escoger adecuadamente a las personas, conservarlas y desarrollarlas para que cubran todos los puestos que la estructura orgánica de la empresa requiere para su buen funcionamiento” (Hernández, 2012, pág. 152)

2.4.4. Dirección

Consiste, fundamentalmente, en motivar a los colaboradores para despertar en ellos interés en el trabajo que se les encomiende, un claro sentido de solidaridad para llevar a cabo un trabajo en equipo y un fuerte sentimiento de adhesión a la empresa. (Hernández, 2012, pág. 152)

2.4.5. Control

“Consiste en los diferentes medios que nos permiten comparar los resultados reales con los resultados estimados, a fin de corregir las desviaciones o vencer los obstáculos que se hubieren presentado en la realización de los programas” (Hernández, 2012, pág. 152).

2.5. Diseño de Procesos

Entre las decisiones más importantes que los administradores toman están aquellas que se relacionan con el diseño y el mejoramiento de los procesos. Tales decisiones incluyen la elección del proceso y de la tecnología, el análisis de los flujos a través de las operaciones y el valor asociado que se añade en las operaciones. (Schroeder, Meyer, & Rungtusanatham, 2011, pág. 59)

El diseño de un proceso se unifica en la idea de diseñar o mejorar un proceso para optimizar los flujos de materiales, clientes y la información, por lo cual el diseño de un proceso puede implementarse para administrar un proceso que no sólo sea eficiente sino que proporcione valor para el cliente.

El cambio de un diseño en un proceso administrativo ya establecido en una empresa u organización representa un gran desafío para la misma, debido a la introducción de un proceso con nuevas responsabilidades que exigen un cambio en las actividades actuales, en las cuales se involucran a los clientes externos (Usuario Final) y clientes internos (Uno o más empleados de la organización). Uno de los objetivos de estos cambios es controlar la forma en que se cumple con los flujos de trabajo y en la forma en la que se desarrollan, implementan y gestionan durante todo un ciclo de actividades que funcionan íntegramente para cumplir con las metas y objetivos del negocio.

Los gerentes eficaces entienden cuando se necesita el cambio y logran orientar a sus organizaciones por el proceso correspondiente. A veces, el entorno provoca modificaciones importantes. Si se dispone de un método de producción sustancialmente nuevo y mejor, su adopción tal vez exija una alteración importante. (Hellriegel , Jackson, & Slocum , 2002, pág. 316)

La meta más importante que una empresa se propone alcanzar desde su creación junto con sus miembros es proporcionar un bien o un servicio que los clientes valoren o deseen. El administrador tiene que planear, organizar, dirigir y contralar todas las actividades que le permitan alcanzar un alto desempeño para alcanzar con eficiencia y eficacia las metas de la organización.

La eficiencia es el cabal cumplimiento de los procesos y reglas establecidas, así como la correcta utilización de los recursos asignados para el logro de metas. La eficacia es alcanzar los objetivos sin priorizar el procedimiento y las normas. La efectividad es la conjunción de la eficiencia y la eficacia. (Hernández, 2012, pág. 20)

Una de las funciones de un administrador debe ser diseñar procesos administrativos, como sabemos el mundo cambia a mayor velocidad cada vez, por eso los administradores (Gerentes) y colaboradores de la organización deben desempeñarse en niveles más altos cada vez.

Cada vez más, las organizaciones descubren que el diseño, cambio y rediseño son fuente de ventaja competitiva sostenida. La ventaja competitiva es la capacidad de una empresa de superar a otra porque sus gerentes son capaces de crear más valor con los recursos que tienen a su disposición. La ventaja competitiva surge de las competencias clave, es decir, de las habilidades y capacidades que tiene los gerentes en actividades de creación de valor tales como manufactura, investigación y desarrollo (I&D), administración de tecnologías o diseño. (Jones , 2008, pág. 12)

“Las organizaciones son grupos de personas que trabajan juntas y coordinan sus actividades para alcanzar una amplia variedad de metas o resultados futuros deseables” (Jones & George, 2014).

“El surgimiento de las organizaciones globales (organizaciones que operan y compiten en más de un país) ejerce una gran presión sobre muchas organizaciones para que mejoren su desempeño e identifiquen las mejores maneras de aprovechar sus recursos” (Jones & George, 2014, pág. 22).

Una vez que se ha plasmado lo que es la administración, su contexto en Latinoamérica, las partes implícitas en todo proceso administrativo o administración de procesos y la importancia que tiene el diseño de un proceso como una de las actividades fundamentales de un administrador en una organización.

Determinamos que es de suma importancia definir que una estrategia que ayuda a las organizaciones en el actual mundo global a competir, es tener un diseño adecuado a los procesos que maneja dentro de su organización ya que estos le permiten simplificar actividades y mantener a nuestros clientes externos fijos, leales a nuestro producto o servicio.

2.6. Análisis de la situación actual

Menarini es una compañía farmacéutica fundada en Nápoles en 1886. El afán del Grupo farmacéutico Internacional, es ofrecer cada día nuevos y mejores medicamentos de prescripción para el cuidado de la salud humana a través de sus compañías. Los medicamentos que fabrica y comercializa Menarini Centroamérica y El Caribe corresponden mayoritariamente con las siguientes áreas terapéuticas: dolor, cardiovascular, respiratorio, dermatología y digestivo. Los fármacos de estas áreas se elaboran utilizando las técnicas de investigación y desarrollo más innovadoras, algunos comercializados desde hace más de 30 años, con seguridad y eficacia ampliamente demostrada. Menarini es un canal de distribución “Intermediario mayorista” ya que se realizan funciones de distribución entre el productor y el cliente minorista.

La compañía está firmemente asentada sobre una serie de valores corporativos que reflejan el carácter de Menarini y el de sus personas y estricto cumplimiento de la legislación vigente y en especial del código deontológico, son los más destacados de nuestros principios.

La empresa Menarini se enfoca en fomentar el trabajo en equipo así como la entrega de corazón, es por eso, que existen programas y presupuesto destinado a capacitar al personal de acuerdo a su departamento de trabajo. Éstos reciben capacitaciones de manera frecuente con el fin de que tengan las competencias requeridas para desarrollar su trabajo eficientemente.

Cada departamento tiene sus procesos definidos, los cuales están compartidos en una Intranet, que es un sitio web privado interno diseñado para ser utilizado dentro de los límites de la compañía con el objeto de que los trabajadores utilicen como una herramienta de trabajo.

Menarini dispensa un trato justo y equitativo a todos los empleados, fomenta un entorno de trabajo positivo y respeta todas las leyes y normativas del ámbito laboral. Ofrece un entorno de trabajo libre de cualquier trato inhumano y degradante, entre otros, cualquier tipo de acoso o abuso sexual, castigos corporales, coacción física o mental, o vejaciones a los trabajadores, así como la amenaza de cualquiera de estas conductas.

En Menarini, tanto el objetivo empresarial como cada actividad de los empleados están centrados en el paciente. Esto significa que todas las actividades se inspiran en este valor fundamental, y que asumen una responsabilidad ética específica hacia los pacientes.

También se trabaja para cumplir y superar la normativa aplicable más estricta sobre productos para garantizar que nunca se ponga en riesgo la seguridad de los pacientes.

Concretamente, se espera que el grupo Menarini:

- Garantice a los pacientes que los medicamentos y productos que ponen en el mercado son altamente especializados y que son el resultado de estudios científicos avanzados;
- Evaluando los medicamentos y poniendo una particular atención en los aspectos relacionados con la seguridad de los mismos.
- Evaluar los fármacos con particular atención a los aspectos relacionados con la seguridad y la salud de los pacientes.

Menarini, consciente de la importancia en el trato justo hacia sus clientes y pacientes ha desarrollado programas de capacitación en atención y servicio al cliente, con el fin de que los empleados de esa área sean capaces de dar seguimiento y resolución de los problemas que puedan presentarse. Y poder ofrecer valor agregado, lo que hace de

esta organización, una empresa de alto prestigio por la calidad que ofrece en sus productos y en su atención.

En administración cada jefe de área se reúne con el gerente administrativo para discutir situaciones referentes al cumplimiento de las metas establecidas en cada departamento. Cada jefe tiene la responsabilidad de realizar un informe mensual, el cual es discutido en la reunión. Se comentan situaciones que suceden diariamente en cada departamento con el fin de buscar oportunidades de mejora.

Los participantes en dicha reunión son:

- Gerente administrativo
- Asistente de la gerencia administrativa
- Jefe de contabilidad
- Jefe de almacén
- Jefe de créditos/cobros y Regencia

Al finalizar la reunión, la asistente de administración elabora una minuta en la cual plasma los temas vistos en la reunión, los objetivos logrados y las metas futuras que se establecieron en la misma. Esta minuta es enviada a los directivos de Guatemala para su revisión.

2.6.1. Comunicación e información interna

La comunicación que prevalece en Menarini es vertical descendente y ascendente ya que la información se transmite de jefes a subordinados, y de subordinados a jefes, hay libre comunicación entre trabajadores y superiores y viceversa, de esta forma se sabe qué está ocurriendo en los diferentes estratos de la organización.

La comunicación entre personal de escala básica y la superioridad se da bajo los lineamientos organizacionales, donde los subordinados son sujetos pasivos y reciben mensajes o indicaciones para que sean conocidos y sean puestos en práctica. En Menarini los directivos utilizan tanto la comunicación verbal como escrita como ser memorándums, cartas, publicaciones, informes manuales, correo electrónico etc.

2.6.2. La cultura

La cultura organizacional gira alrededor de diferentes valores corporativos que reflejan el carácter de Menarini y el de sus personas:

- Integridad
- Ética
- Compromiso con la calidad
- El medio ambiente y estricto cumplimiento de la legislación vigente y en especial del código deontológico, son los más destacados de sus principios.
- Es una organización socialmente responsable nivel social y ambiental.
- Brindan un ambiente de aprendizaje en el cual dan la oportunidad para el desarrollo de prácticas profesionales en el área de la salud.
- Desarrollo de talento humano mediante capacitaciones, conferencias, congresos, investigaciones y desarrollos de nuevas tendencias en el área farmacéutica

2.6.3. Entorno interno

2.6.3.1. Competidores

La competencia puede representar la mayor amenaza para el liderazgo de Grupo Menarini, ya que continuamente las empresas dedicadas a la elaboración de productos

farmacéuticos, permanecen en evolución continua con su técnica de investigación y desarrollo, siendo la base inicial cada necesidad y el desarrollo de enfermedades progresivas para la salud humana.

2.6.3.2. Proveedores

En el indicador de proveedores, Grupo Menarini se ve beneficiado por poseer su propio sistema de fabricación en la línea de fábricas locales e internacionales.

2.6.3.3. Clientes y acreedores

Los clientes y acreedores pueden brindar credibilidad y solidez a Grupo Menarini, a la vez pueden significar una amenaza en cuanto a imagen por encontrarse entre ellos, clientes desleales y acreedores que sean indiferentes a su record crediticio.

2.6.3.4. Accionistas

Son los principales personajes que desean la evolución y supervivencia en cualquier mundo cambiante para la organización, mas sin embargo son los que esperan beneficiarse a mayor proporción con acuerdo mutuo.

2.6.3.5. Empleados

Son la principal fuerza de operatividad y eficacia para la organización y pueden hacer de esta un lugar competitivo, sin embargo un empleado descontento puede ocasionar perdidas inmensurables para la organización.

2.6.4. Entorno externo

Así como las decisiones y acciones de los administradores con frecuencia pueden cambiar la estructura competitiva de una industria, también lo hacen las condiciones o fuerzas cambiantes en un macro ambiente más amplio, es decir, en el contexto económico global, tecnológico, demográfico, social y político más extenso en el que se encuentran las compañías e industrias. (Hill & Jones , 2009, pág. 66)

2.6.4.1. Elementos socio culturales

Este elemento del ambiente externo depende de la educación, costumbres y hábitos de cada persona, y es que están estrechamente vinculados a la salud humana, por lo que una sociedad sin hábitos y valores basados en la educación pueden opacar la razón de ser de grupo Menarini.

2.6.4.2. Elementos económicos

Es uno de los factores que representan la mayor amenaza e inestabilidad para la empresa ya que la situación económica del país, atraviesa una crisis desde hace unos años lo cual ha obligado a las empresas a reducir el costo de los productos y a ofertar de manera limitada.

2.6.4.3. Elementos tecnológicos

Pueden afectar a la organización, siempre y cuando sus procesos y actividades se efectúen con la tecnología necesaria y no de gran escala.

2.6.4.4. Elementos políticos legales

La secretaria de salud, el colegio médico, colegio de Químicos-Farmacéuticos y el reglamento de control sanitario son factores que pueden regular el funcionamiento y desarrollo de cualquier organización que se dedique a preservar la salud humana.

2.6.4.5. Elementos Ecológicos

El medio ambiente y el programa de reciclaje para conservación de los recursos es un tema de responsabilidad social fomentado e implementado por todas las empresas hoy en día y una mala práctica de este elemento a nivel corporativo puede ocasionar una mala imagen con poca credibilidad y confianza institucional, así mismo puede reducir la ventaja competitiva de Grupo Menarini.

2.6.5. Código de ética y responsabilidad social

Menarini cuenta con un Código Ético desde el 2013 y surge para dar respuesta a las necesidades de la sociedad y para adaptarse a las nuevas demandas del sector. Dicho código contiene los valores, las conductas deseadas y no deseadas por parte de los trabajadores, y las que se espera de los terceros que se relacionan con Menarini. Marca las pautas generales que deben seguir, quienes operen por y para Menarini.

Con carácter general, en el Código se recogen principios como:

- La lucha anticorrupción
- La transparencia
- La libre competencia
- El medio ambiente
- La salud y seguridad de nuestros medicamentos
- El comportamiento ético y profesional
- La relación con los proveedores, terceros y profesionales/organizaciones sanitarias

Periódicamente se llevan a cabo acciones formativas a los empleados y colaboradores sobre el contenido del Código Ético y las políticas que lo desarrollan para garantizar su pleno conocimiento, su correcta aplicación y su respeto.

Menarini, para prevenir las conductas indebidas y los hechos contrarios a las normas aplicables, ha puesto en marcha un canal de comunicación con el Comité Ético con la finalidad de conocer, investigar, sancionar y corregir, todos los actos susceptibles

de comprometer los valores de Menarini cometidos por los empleados y/o colaboradores de Menarini o cualquier tercero relacionado con la compañía.

El consejo de administración y la dirección general de grupo Menarini tienen la intención de recordar los valores éticos fundamentales en los que la compañía se inspira y que todos los empleados y colaboradores externos (consultores, agentes, proveedores de servicio) deben respetar en el desarrollo de sus tareas.

Las acciones en Menarini están guiadas por los más altos estándares éticos y morales. Los principios fundamentales que guían la forma en la que la empresa opera se encuentra en su código de conducta ética aprobado el 01 de marzo de 2013.

Los principios éticos contenidos en el código son de aplicación, sin excepción a todas sus filiales, por tanto, reiterar a todos aquellos que sin excepción, trabajan por y para la compañía, acerca de la importancia de respetar y hacer respetar los principios en el ámbito de sus funciones y responsabilidades.

Para los directivos de grupo Menarini, el respeto de las disposiciones del código debe ser considerado como un requisito esencial del cumplimiento de las obligaciones contractuales de las responsables, empleados y colaboradores de la compañía.

Todos los empleados tienen la obligación de conocer el código, contribuir activamente a su aplicación e informar de cualquier deficiencia y/o violación del mismo. La compañía vela por el cumplimiento del código proporcionando las herramientas adecuadas de información, formación específica, prevención y control con el objeto de garantizar la transparencia de las operaciones e interviniendo si fuera necesario con las acciones correctoras o sancionadoras.

Los gerentes administrativos de cada país tienen la responsabilidad de proporcionar el código a los empleados nuevos contratados con el fin de que éstos conozcan los principios éticos que deben seguir mientras realizan su trabajo.

2.6.6. Relación del proceso con la misión y estrategia corporativa

Las organizaciones tienen una misión y para cumplirla desarrollan diferentes actividades, por lo que se define:

Desde el punto de vista de los clientes, las empresas y/u organizaciones existen para proveer un producto material o inmaterial, un buen servicio o un servicio, ya que ellos necesitan productos con características que satisfagan sus necesidades y expectativas. Estos productos son resultado de un proceso, que es un conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada y los transforma en salidas, o sea, resultados. (Gutierrez & Salazar, 2013)

Menarini Centroamérica y el Caribe como grupo farmacéutico consiente en sus responsabilidades en el cuidado de la salud y el bienestar de las personas, contempla la calidad, la prevención de riesgos laborales y la protección del medio ambiente como tres ejes fundamentales de todas sus actividades y los considera elementos imprescindibles a tener en cuenta en el cumplimiento de sus fines, además tiene una visión basada en cuatro pilares:

- Trabajo en equipo: sinergia transformada en energía dirigida hacia un fin común fomentando una cultura de alto desempeño.
- Perseverancia: Constancia firmeza o tesón en la realización de algo.
- Entrega de corazón: Pasión, actitud sincera y vital, que va más allá del deber.
- Dinamismo: Capacidad para hacer o emprender actividades con energía y rapidez.

En el actual escenario económico marcado por una alta competitividad y complejidad, el desafío de diferenciarse es cada vez más preocupante para las empresas.

Sin embargo una de las opciones para ser diferentes es implementar una estrategia que sea fundamental para su desarrollo y éxito.

Una de las dimensiones competitivas es “Confiabilidad de la entrega”: “Entregue cuando ha prometido” Esta dimensión se refiere a la capacidad de la empresa para suministrar el producto o el servicio en la fecha de entrega prometida o antes de ella. (Chase, Jacobs, & Aquilano , 2009, pág. 23)

La implementación para mejorar el proceso administrativo al “Programa de Todo Corazón” (PDTC) contribuye a la estrategia de la organización ya que las gestiones que se realicen por medio de boletas físicas y a través de los referentes en la ciudad de Tegucigalpa, marcará competitividad y diferenciación estratégica con nuevas técnicas y actividades que tienen como fin aumentar la participación en el mercado con el PDTC.

Debido a las crecientes presiones competitivas globales y al creciente uso de una mejor tecnología de información (TI), los cambios en el diseño de procesos en las organizaciones se han convertido en una de las prioridades más importantes de la administración. Hoy en día, como nunca antes, los gerentes buscan nuevas y mejores maneras de coordinar y motivar a sus empleados para aumentar el valor que sus organizaciones pueden crear. (Jones , 2008, pág. 11)

El PDTC funciona para ayudar a los pacientes con problemas cardiovasculares, ya que los medicamentos para tratar estos problemas tiene altos precios los cuales no todos los pacientes con estas enfermedades pueden costear, adicionalmente a esto, muchos de los pacientes no realizan tratamiento preventivos por falta de conocimiento y también consideran que no es necesario realizar inversiones tan grandes en medicamentos preventivos, las personas normalmente se preocupan por enfermedades como el cáncer, gripe, infecciones y gastrointestinal, no toman tanto en cuanto los problemas cardiacos, sabiendo que es el órgano más importante del ser humano.

El problema en la actualidad es que este proceso es demasiado tardío, en muchas de las ocasiones puede llegar a tardar más de un mes en la entrega del medicamento prescrito por cada médico.

Eliminar las actividades innecesarias: un paso que no agrega valor es un candidato para la eliminación. Un paso que no agrega valor puede ser un candidato para la reingeniería con el fin de mejorar la consistencia del proceso o reducir el tiempo invertido en realizar las tareas. (Chase, Jacobs, & Aquilano , 2009)

Las organizaciones influyen tanto en la sociedad. Cada día estamos en contacto con diversas organizaciones. Si no somos miembros de ellas (en el trabajo, la escuela, actividades sociales y cívicas, la iglesia), nos vemos afectadas por ellas como clientes, pacientes, consumidores o ciudadanos. Nuestras experiencias en las organizaciones pueden ser buenas o malas. A veces las organizaciones pueden parecernos adecuadas o ceñirse a nuestras necesidades, pero en otras ocasiones nuestro contacto con ellas puede provocarnos irritación y frustración. (Chiavenato, 2009, pág. 24)

Por lo cual el presente estudio pretende mejorar el proceso interno de la distribución para que los tiempos de entrega se reduzcan al mínimo posible, identificaremos los cuellos de botella que se encuentran en el proceso actual.

Se define a la reingeniería como "el acto de volver a pensar en los fundamentos y el rediseño radical a los procesos de los negocios, con el fin de lograr mejoras considerables en las medidas críticas contemporáneas del desempeño, tales como costo, calidad, servicio y rapidez. (Chase, Jacobs, & Aquilano , 2009, pág. 440)

2.7. Análisis de las metodologías

2.7.1. Metodología de mejora continua PHCA (Planificar, Hacer, Comprobar y Actuar)

La metodología PHCA o "Ciclo de Deming" permitirá hacer un análisis en cada una de las etapas del diseño al nuevo proceso administrativo orientado al servicio con el objetivo de mantener alineada la estrategia de la empresa.

El mejoramiento continuo, basado en un concepto japonés llamado Kaizen, es una filosofía que consiste en buscar continuamente la forma de mejorar los procesos y a la vez implica la identificación de modelos (benchmarks) de excelencia en la práctica, e inculcar en el empleado el sentimiento de que el proceso le pertenece. Las bases de la filosofía del mejoramiento continuo son las convicciones de que prácticamente cualquier aspecto de un proceso puede mejorarse y que las personas que participan más de cerca en un proceso se encuentran en la mejor posición para identificar los cambios que se deben hacer. (Krajewski, Ritzman, & Malhotra, 2008, pág. 211)

Este ciclo dinámico puede ser utilizado dentro de los procesos de la organización ya que es una herramienta de simple aplicación que al utilizarse adecuadamente, puede ayudar en la realización de las actividades de una manera más organizada y eficaz. Por tanto, el ciclo PHCA proporciona un camino para la gestión de las actividades, los procesos, la estructura básica de un sistema.

A través de la planeación, establecimiento de objetivos, definición de los métodos para alcanzar los objetivos y definir los indicadores para verificar que en efecto fueron logrados.

Este proceso también es representado por el “Ciclo de Shewhart o Círculo PDCA de Deming (por sus siglas en inglés: Plan, Do, Check, Act); precisamente por ser el Shewhart su autor y Deming su más reconocido impulsor.

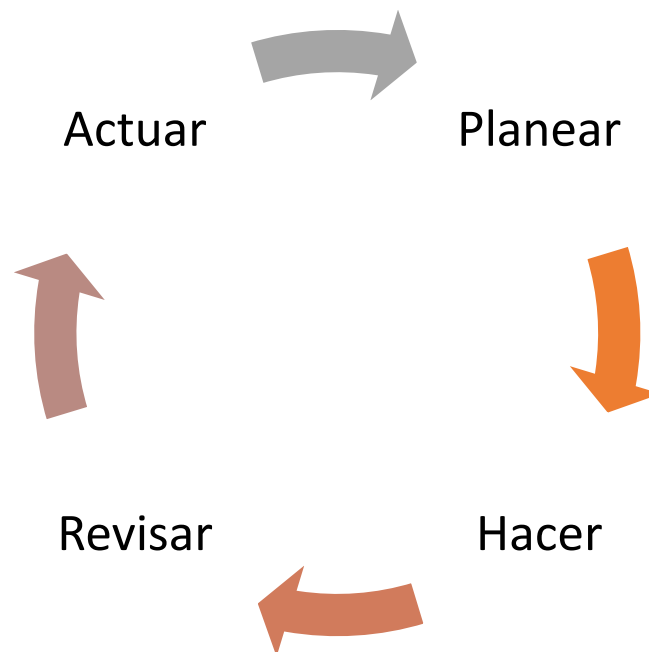


Figura 2 Círculo Deming PDCA

Fuente (Gutiérrez , 2014)

2.7.2 El benchmarking

El benchmarking es otra herramienta valiosa en el diseño de los procesos. Benchmarking es un procedimiento sistemático para medir los procesos, servicios y productos de una empresa y compararlos con los de los líderes de la industria. Las compañías usan este método para entender como hacen las cosas las empresas más destacadas, con miras a mejorar sus propios procesos. (Krajewski, Ritzman, & Malhotra, 2008, pág. 171)

“El benchmarking es una poderosa herramienta para mejorar las actividades internas de una empresa a partir de saber cómo las desempeñan otras empresas e imitar sus mejores prácticas” (Thompson, Gamble, & Peteraf, 2015, pág. 92).

Este método de comparación se realiza en cuatro pasos básicos:

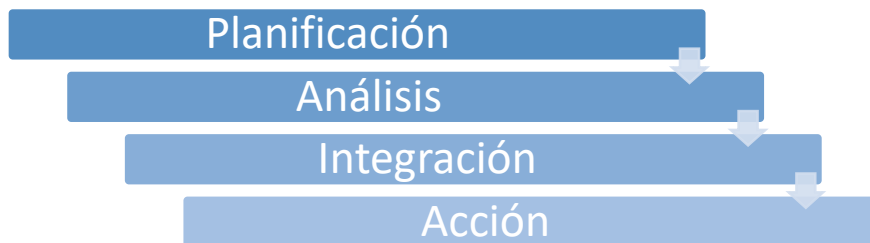


Figura 3 Pasos para realizar el Benchmarking

Fuente: (Thompson, Gamble, & Peteraf, 2015)

Las compañías deben prever los cambios que se dan en el ambiente, con estudios de las mejores prácticas de las otras empresas para entender la fuente de su ventaja competitiva.

2.8. Antecedentes de metodologías

2.8.1 Ciclo de mejora continua PHVA

A partir del año 1950, y en repetidas oportunidades durante las dos décadas siguientes, Deming empleó el “Ciclo PHVA” como introducción a todas y cada una de las capacitaciones que brindó a la alta dirección de las empresas japonesas. De allí hasta la fecha, este ciclo, ha recorrido el mundo como símbolo indiscutido de la mejora continua. Las “Normas NTP-ISO 9000-2001 basan en el “Ciclo PHVA” su esquema de mejora continua. (García , Quispe, & Ráez, 2003, pág. 91)

Se admite, estadísticamente, que en las organizaciones sin “Gestión de mejora continua” el volumen de la ineficiencia puede estar entre un 15 y 25% de sus ventas. Las que si la hacen, oscila entre 4 y 6%. Un rápido cálculo nos hará descubrir la magnitud de la verdadera mina de oro y el efecto que tiene sobre los resultados y la competitividad. (García , Quispe, & Ráez, 2003, pág. 91)

2.8.2 El benchmarking

El concepto de benchmarking tiene su origen y se hizo popular en Estados Unidos, donde fue empleado en la gestión de empresas industriales en los años sesenta, pero alcanza su cima a finales de los años setenta. Aunque el concepto subyace, como se ha introducido en este epígrafe, ha estado presente en las organizaciones mucho antes. Las investigaciones en los métodos científicos de la organización de trabajo desempeñado por Frederick Taylor a últimos del siglo XIX estaban basados en el concepto de benchmarking. (Muñoz , 2003 , pág. 16)

Xerox fue una de las primeras compañías en emplear el benchmarking para ser más competitiva en costos al decidir, sin dudarlo, no limitar sus acciones de benchmarking a sus rivales en el terreno de equipos de oficina sino extenderlas a toda empresa considerada de “clase mundial” en su desempeño de cualquier actividad pertinente para el negocio de Xerox. Otras empresas se apresuraron a emular su enfoque. A los administradores de Toyota se les ocurrió la idea de entrega de inventario “justo a tiempo” al ver como surtían sus anaqueles los supermercados estadounidenses. (Thompson, Gamble, & Peteraf, 2015, pág. 93)

“Para alcanzar este objetivo, se organiza un equipo de referencia que busca recolectar información de las operaciones de su compañía y de otras para determinar las brechas existentes entre ellas” (Bateman & Scott A, 2009, pág. 69).

2.9. Análisis crítico de las metodologías

2.9.1. Ciclo de mejora continua PHVA

El ciclo PHVA (planear, hacer, verificar y actuar) es de gran utilidad para estructurar y ejecutar proyectos de mejora de la calidad y la productividad en cualquier nivel jerárquico en una organización. En este ciclo, también conocido como el ciclo de Shewhart, Deming o el ciclo de la calidad, se desarrolla de manera objetiva y profunda un plan (planear), éste se aplica en pequeña escala o sobre una base de ensayo (hacer), se evalúa si se obtuvieron los resultados esperados (verificar) y, de acuerdo con lo anterior, se actúa en consecuencia (actuar) ya sea generalizando el plan – si dio resultado – y tomando medidas preventivas para que la mejora no sea reversible, o reestructurando el plan debido a que los resultados no fueron satisfactorios, con los que se vuelve a iniciar el ciclo. (Gutiérrez Pulido, 2014, pág. 120)

Tabla 1 Ciclo Deming PHVA y ocho pasos en la solución de un problema

Etapa de ciclo	Paso No.	Nombre del paso	Técnicas que se pueden usar
Planear	1	Definir y analizar la magnitud del problema.	Pareto, h. de verificación, histograma, c. de control.
	2	Buscar todas las posibles causas.	Observar el problema, lluvia de ideas.
	3	Investigar cuál es la causa más importante.	Pareto, estratificación, d. dispersión.
	4	Considerar las medidas remedio.	Por qué...necesidad. Qué...objetivo. Dónde...lugar. Cuánto...tiempo y costo. Cómo...plan.
Hacer	5	Poner en práctica las medidas remedio.	Seguir el plan elaborado en el paso anterior e involucrar a los afectados.
Verificar	6	Revisar los resultados obtenidos.	Histograma, Pareto, c. de control, h. de verificación.
Actuar	7	Prevenir la recurrencia del problema.	Estandarización, inspección, supervisión, h. de verificación.
	8	Conclusión.	Revisar y documentar el procedimiento seguido y planear el trabajo futuro.

Fuente: (Gutiérrez Pulido, 2014)

Cuando un equipo se reúne con el propósito de ejecutar un proyecto para resolver un problema importante y recurrente, antes de proponer soluciones y aventurar acciones se debe de contar con información y seguir un método que incremente la probabilidad de éxito. De esta manera, la planeación, el análisis y la reflexión se harán un hábito y gracias a ello se reducirán las acciones por reacción. (Gutiérrez Pulido, 2014, pág. 120)

El ciclo PHVA se explica de la siguiente forma:

Planificar:

- Involucrar a la gente correcta.
- Recopilar los datos disponibles.
- Comprender las necesidades de los clientes.
- Estudiar exhaustivamente el/los procesos involucrados.
- ¿Es el proceso capaz de cumplir las necesidades?

- Desarrollar el plan de entrenar al personal.

Hacer:

- Implementar la mejora/verificar las causas de los problemas.
- Recopilar los datos apropiados.

Verificar:

- Analizar y desplegar los datos.
- ¿Se han alcanzado los resultados deseados?
- Comprender y documentar las diferencias.
- Revisar los problemas y errores.
- ¿Qué se aprendió?
- ¿Qué queda aún por resolver?

Actuar

- Incorporar la mejora al proceso.
- Comunicar la mejora a todos los integrantes de la empresa.
- Identificar nuevos proyectos/problemas.

En realidad, toda su teoría gira alrededor de un proceso de transformación en avance en que siguiendo los ocho pasos y su explicación al “Ciclo PHVA”, las organizaciones estarán en posición de mantenerse a la par con los constantes cambios del entorno económico.

2.9.2 El benchmarking

En la actualidad, una gran variedad de empresas de todo tipo (servicios de salud, gobierno y de educación) han recurrido al análisis comparativo para enfrentar el reto de proporcionar servicios de calidad con unos costes menores.

Esta herramienta responde a las siguientes preguntas que se formula la organización: ¿puedo mejorar aún más mi performance?, ¿existe alguien que hace las cosas mejor?, cuán lejos estoy de esa performance? El Benchmarking, como elemento de un enfoque que busca la mejora de la calidad y desempeño, está íntimamente relacionado con uno de sus principales medulares: “la mejora continua” (Carro & Gonzáles, 2016)

El benchmarking permite a las empresas lograr estos beneficios:

- Mejorar la posición competitiva.
- Logra satisfacer de forma más adecuada las necesidades del consumidor final.
- Ayuda a estructurar mejores planes, presupuestos, programas, políticas y procedimientos para la organización.

2.10. Conceptualización

El proceso administrativo que básicamente es parte de toda compañía está formado por distintas tareas/funciones que deben realizarse para el orden y crecimiento de la misma. Realizando para este fin una división de los trabajos asignados a las distintas áreas de la organización que permita la realización de acciones conjuntas para poder alcanzar los objetivos propuestos por la administración misma. Por ende es necesario la definición de las siguientes variables de estudio que respaldan esta investigación.

La administración de procesos es un enfoque para planear, controlar y mejorar los procesos primarios de una organización mediante la colaboración de equipos permanentes de procesos. Las características distintivas de la administración de procesos son:

- Énfasis en las necesidades de los clientes.
- Enfoque en unos cuantos procesos interdisciplinarios clave.
- Dueños de procesos responsables de todos los aspectos del proceso. (Gryna, Chua, & Defeo, 2007, pág. 196)

Otro término muy importante para definir de la administración es:

La administración es el proceso de diseñar y mantener un medio ambiente en el cual los individuos que colaboran en grupos, cumplen eficientemente objetivos seleccionados. Sin embargo habrá que ampliar esta definición básica:

- Un administrador desempeña las funciones gerenciales de planear, organizar, integrar el personal, dirigir y controlar.
- La administración de aplica en toda organización.

- La administración concierne a todos los administradores en todos los niveles de la organización.
- El objetivo de todos los administradores es el mismo: generar un valor agregado. (Koontz & Weihrich, 2013, pág. 4)

Se debe entender al proceso administrativo (PA) como un sistema con objetivos determinados, que funciona gracias a los insumos, procesos administrativos, productos (resultados), que se “autorregulan” por la evaluación continua de su funcionamiento, gracias a los controles. El enfoque de sistemas es holístico (totalizador), por que las partes del PA son elementos interactuantes; las causas y efectos repercuten entre ellos. (Hernández, 2012)

El PA está diseñado para administrar-dirigir una organización, por lo que de primera instancia es necesario comprender qué es lo que se va administrar, qué objetivos tiene, cuál es su misión y, hasta cierto punto, los valores (normas morales) que son necesarios para su buen funcionamiento. (Hernández, 2012, pág. 165)

Un proceso es un conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados. Un proceso está conformado por varias etapas o subprocesos, mientras que las entradas o insumos incluyen sustancias, materiales, productos o equipos. Los resultados o salidas pueden ser un producto en sí o alguna modificación de los insumos, que a su vez será un insumo para otro proceso. (Humberto & Vara , 2013, pág. 4)

Un proceso es cualquier actividad (como procesamiento de los pedidos, control de inventarios, o diseño de productos) que trasciende los límites funcionales; es la capacidad de las personas y grupos de actuar de una manera interfuncional, que es un vital en la determinación de qué tan rápidamente se entregan los bienes y servicios a los clientes o que promueve la alta calidad o los bajos costos. (Jones , 2008, pág. 283)

“El término “reingeniería” se ha utilizado para referirse al proceso por medio del cual los gerentes rediseñan la manera en la que las tareas se agrupan en papeles y funciones para mejorar la efectividad organizacional” (Jones , 2008, pág. 283).

Los cambios que realizan varias empresas en sus actividades o la forma de desempeñar ciertas funciones constituyen un ejemplo del diseño de procesos para tener operaciones competitivas. Mediante la selección de las técnicas y estrategias apropiadas, los gerentes pueden diseñar procesos que den a sus compañías una ventaja competitiva.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

En el presente capítulo se desarrollará temas de importancia como ser la congruencia metodológica, dentro de la cual se elaborará la operacionalización de las

variables. De igual manera se llevará a cabo la determinación del alcance, diseño de la investigación, población y muestra, finalizando con las técnicas e instrumentos de investigación.

3.1 Congruencia metodológica

Para garantizar la coherencia y la relación entre los elementos del diseño de la investigación y facilitar la construcción de instrumentos para este estudio, se ha elaborado la siguiente matriz metodológica tomando en cuenta los objetivos de la investigación.

Tabla 2 Congruencia metodológica

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LA INVESTIGACIÓN	PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN
Propuesta de diseño de mejora del proceso administrativo en Menfar; “Programa de Todo Corazón”	Proponer un diseño de mejoramiento al proceso administrativo en el “Programa de todo corazón” en Menfar S.A. de C.V., buscando brindar un servicio que contribuya a lograr una mayor adherencia al tratamiento farmacológico prescrito por cada médico.	O1. Determinar cuál es la opinión que generará en los pacientes un nuevo sistema que reduzca el tiempo de entrega de medicamentos en Programa de Todo Corazón de Menfar, S.A. de C.V. O2. Evaluar un nuevo esquema del proceso administrativo que sea apto para afrontar la demanda del mercado dirigido. O3. Elaborar un diagnóstico del proceso administrativo actual identificando a todos sus involucrados, mediante un análisis de la información proporcionada por la empresa Menfar, S.A. de C.V.	P1. ¿Cuál es el impacto y aceptación que generará en los pacientes un nuevo proceso que reduzca los tiempos de entrega del tratamiento gratuito? P2. ¿Cuál es el nuevo esquema y las herramientas que debe implementar Menfar para llevar a cabo el plan de mejora del proceso administrativo? P3. ¿Cuál es el diagnóstico y los mayores problemas que enfrenta el actual proceso de “Programa de Todo Corazón”?

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera

3.2 Operacionalización de las variables

A continuación se definen las variables en función de factores estrictamente medibles a los que se les llaman indicadores, para darles un sentido concreto en el marco de esta investigación:

Tabla 3 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	UNIDAD DE ANÁLISIS Y DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEM
Nivel de Satisfacción expresado por el paciente	Es el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un Producto o servicio con sus expectativa (Philip, 2006).	Determinar la satisfacción de los pacientes inscritos al Programa de Todo Corazón por medio de los datos recolectados.	Análisis del grado de satisfacción.	Grado de satisfacción de los pacientes.	Encuesta 1,4,5
Servicio	Utilidad o función que desempeña una cosa.	Determinar el valor del servicio percibido por el paciente.	Nivel de servicio.	Servicio percibido.	Encuesta 10
Tiempo	Período determinado durante el que se realiza una acción o se desarrolla un acontecimiento.	Determinar si es adecuado el tiempo que esperan los pacientes para recibir el tratamiento gratuito.	Análisis del tiempo de entrega del medicamento.	Tiempo de entrega.	Encuesta 2,5,6
Proceso	Conjunto o serie de actos interrelacionados de las actividades de una empresa utilizando el recurso humano, técnico y material para conseguir un objetivo estratégico común.	Realizar un análisis del proceso actual a fin de recomendar mejoras.	Análisis del proceso actual.	Determinar si el proceso actual cumple con las expectativas de los clientes adherido al programa.	Encuesta 3,7

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera

3.3 Enfoque de la investigación

Partiendo de los objetivos de la presente investigación, tiene un enfoque Cuantitativo, ya que busca describir y explicar el esquema actual del proceso

administrativo de “Programa de Todo Corazón” mediante la obtención de datos por medio de una herramienta establecida (encuesta).

“Un enfoque Cuantitativo usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (Sampieri , Collado, & Baptista Lucio , 2010, pág. 4).

Asimismo, con los resultados obtenidos, se podrá recomendar un nuevo esquema del proceso actual del “Programa de Todo Corazón” que permita ofrecer un mejor servicio a los pacientes inscritos en el mismo.

3.4 Alcance de la investigación

Tomando en cuenta los objetivos de la presente investigación, ésta será de carácter “Descriptivo” ya que el objetivo es realizar un diagnóstico del proceso administrativo actual de “Programa de Todo Corazón” por medio del análisis y revisión del mismo, a fin proponer un nuevo esquema de mejora.

Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas. (Sampieri , Collado, & Baptista Lucio , 2010, pág. 80)

3.5 Diseño de la investigación

El tipo de investigación a realizar es “No experimental” porque no requiere la manipulación intencional de variables para analizar los resultados, y es transversal ya que la recolección de datos se realizará una sola vez, en un tiempo único puesto que lo que se busca es realizar un diagnóstico del proceso actual del “Programa de Todo Corazón” y asimismo, proponer una mejora del mismo.

“Investigación no experimental son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlo” (Sampieri , Collado, & Baptista Lucio , 2010, pág. 149).

3.6 Población

“Población o universo es el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (Sampieri , Collado, & Baptista Lucio , 2010, pág. 174).

De acuerdo a la descripción anterior la población objeto de estudio serán los pacientes adheridos al “Programa de todo Corazón” en la ciudad de Tegucigalpa, según la base de datos que tiene Menfar existen inscritos la cantidad de 6,780 pacientes con enfermedades cardiovasculares.

3.7 Muestra

"La muestra es, en esencia, un subgrupo de la población. Digamos que es un subconjunto de los elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que se llama población" (Sampieri , Collado, & Baptista Lucio , 2010, pág. 175).

Basados en una población objetivo de estudio de pacientes adheridos al “Programa de todo corazón” propia de Menfar al cierre del primer semestre del año 2017 de 6,780 pacientes con enfermedades cardiovasculares en la ciudad de Tegucigalpa se usara la siguiente formula de población finita:

$$n = \frac{Z^2 NPQ}{E^2(N-1) + PQZ^2}$$

Donde:

N= Tamaño de la muestra

Z = Valor estimado

P = Probabilidad de ocurrencia

Q = Probabilidad de no ocurrencia

E = Error muestra

Datos:

N = 6,780

Z = para un nivel de confianza de 90% = 1.645

P = 50%

Q = 50%

e = 10%

Aplicando la fórmula:

$$n = \frac{1.645^2 * 6780 * 0.50 * 0.50}{0.10^2(6780 - 1) + 0.50 * 0.50 * 1.645^2}$$

$$n \geq 67$$

El tamaño de la muestra debe ser de al menos 67 pacientes preinscritos en el “Programa de todo Corazón” de Menfar.

3.8. Instrumento

“Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables” (Sampieri , Collado, & Baptista Lucio , 2010, pág. 217)

Para la recolección de datos, se aplicará un cuestionario a los pacientes inscritos en el programa de Todo Corazón a fin de evaluar el grado de satisfacción y su opinión acerca de un nuevo proceso que reduzca los tiempos de entrega del tratamiento gratuito.

3.9. Limitantes de la investigación

Para llevar a cabo esta investigación, una limitante principal es el tiempo de los pacientes al momento de llenar la encuesta, ya que éstos en su mayoría son adultos mayores, y muestran poca tolerancia e incomodidad por los minutos que se les ocupa completarla.

Falta de acceso para establecer comunicación con personal clave de las farmacias.

Otra limitante que se encontró fue el tiempo en aplicar las encuestas, ya que se tuvo que acudir de manera frecuente a las farmacias para poder completar la información, puesto que los pacientes no tienen un horario establecido en el que realizan sus canjes en la farmacia.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS

Conforme a los instrumentos expuestos en el capítulo anterior, en este espacio han sido aplicados a los respectivos pacientes, con la finalidad de obtener sus resultados para tabularlos, en base a estos datos adquiridos se ha construido información que ayuda al desarrollo de la investigación y poder alcanzar los objetivos.

4.1 Análisis y resultados de la encuesta

1. Grado de satisfacción

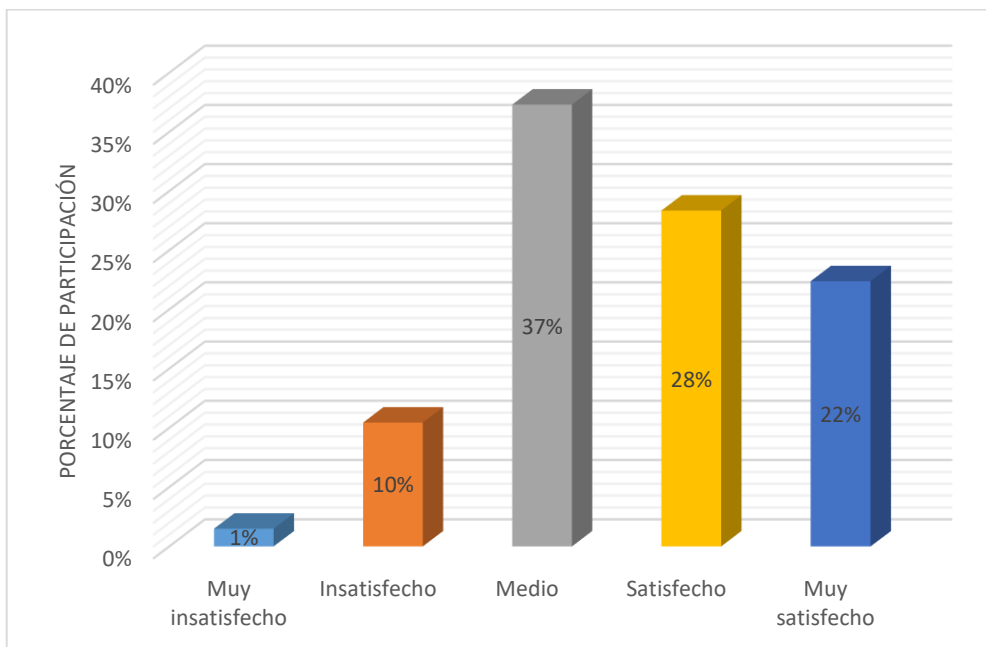


Figura 4 Grado de satisfacción

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera.

Conforme a los resultados obtenidos en la entrevista, se identificó que el 37% de los pacientes encuestados tienen un grado de satisfacción ubicado en un nivel medio en cuanto al servicio del “Programa de Todo Corazón” de Menfar, seguido muy de cerca con un 28% y 22% por un grado de satisfacción satisfecho y muy satisfecho respectivamente y con resultados significativamente menores en los niveles de satisfacción por 1% de muy insatisfecho y 10% correspondiente a muy insatisfecho.

Las empresas para lograr mantenerse en el mercado deben realizar una evaluación de su competitividad y a partir del análisis diseñar planes de acción tendientes a su mejora. Uno de los elementos que defina la competitividad de las empresas es la satisfacción del cliente. La satisfacción del cliente es una herramienta de diagnóstico que hace hincapié en la evaluación de las expectativas y la medición su performance. Tanto las expectativas como la performance son dinámicas, esto implica que las empresas deben medirlas con regularidad para monitorearlas. (Toniut, 2013, pág. 4)

Una razón que probablemente explique el por qué los encuestados ponderan en mayor cuantía un grado de satisfacción medio es debido a que el actual proceso no cumple con las exigencias de tiempo en la entrega del producto gratuito que ofrece dicho programa. El “Programa de Todo Corazón” se ha creado con el fin de dar respuesta a los problemas de salud de las personas que padecen cualquier tipo de dolencia o enfermedad cardiovascular y los pacientes que cuidan su salud.

También es muy importante mencionar que el porcentaje de pacientes encuestados y representados por un grado de satisfacción de satisfecho corresponden a un porcentaje de la muestra realizado en la distribuidora de Menfar.

El PDTC actualmente permite la entrega de canjes en la distribuidora donde el paciente se presenta llevando consigo las cajas originales vacías del producto, posteriormente es atendido por la asistente de promoción y ventas la que valida todo un proceso para hacer la entrega al paciente de su respectivo canje, lo que permite la entrega del canje en un tiempo aproximado a 10 minutos.

Esta podría ser una de las razones por las que los pacientes prefieren visitar la distribuidora ya que el canje es entregado en un tiempo menor en comparación a las otras formas de entrega del canje (Entrega de canjes por medio de servicio a domicilio y entrega de canjes por medio de empresas Courier) y lo que permite que exista un porcentaje considerado de pacientes satisfechos por el servicio que ofrece el programa.

2. Lugar donde recibe el canje.

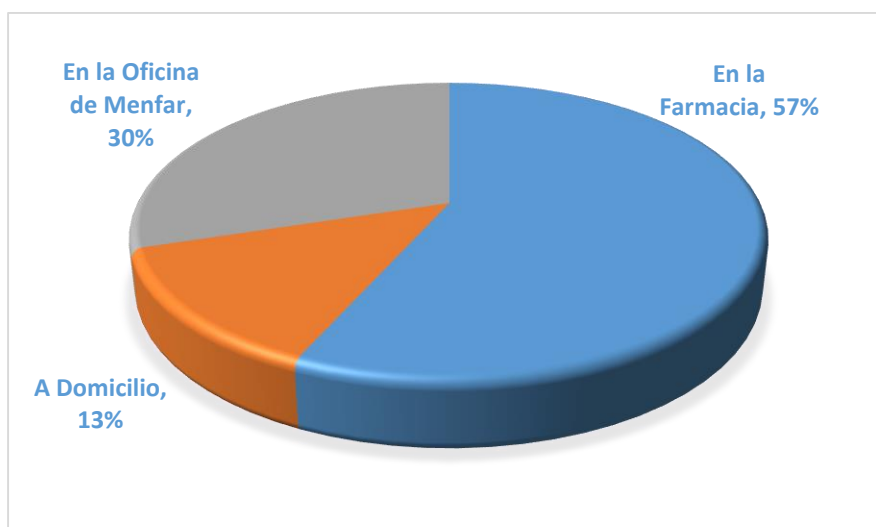


Figura 5 Lugar donde recibe el canje

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera.

Como se puede observar en la gráfica de pastel, el lugar donde más los pacientes realizan los canjes son las farmacias representadas por el 57% del total de la muestra, seguido por la entrega en las oficinas de Menfar con 30% y con un porcentaje de 13% a domicilio.

Uno de los factores que ayudan a los pacientes adheridos al “PDTC” a tomar la decisión para elegir el lugar donde realizar el canje, es su lugar de domicilio o residencia, lo cual permite al paciente visitar las farmacias más cercanas a su domicilio y poder obtener su canje.

Otro factor que influye en la toma de decisión del paciente para realizar el canje puede ser el tipo de servicio que se le da al momento de presentarse a dicho establecimiento (Farmacia o distribuidora), en este caso se ve un alto porcentaje en el cual se identifica que los pacientes prefieren visitar las farmacias, lo que permite a Menfar

concientizar a los colaboradores de las farmacias en la importancia en el trato a los pacientes inscritos a dicho programa.

3. Quejas y reclamos

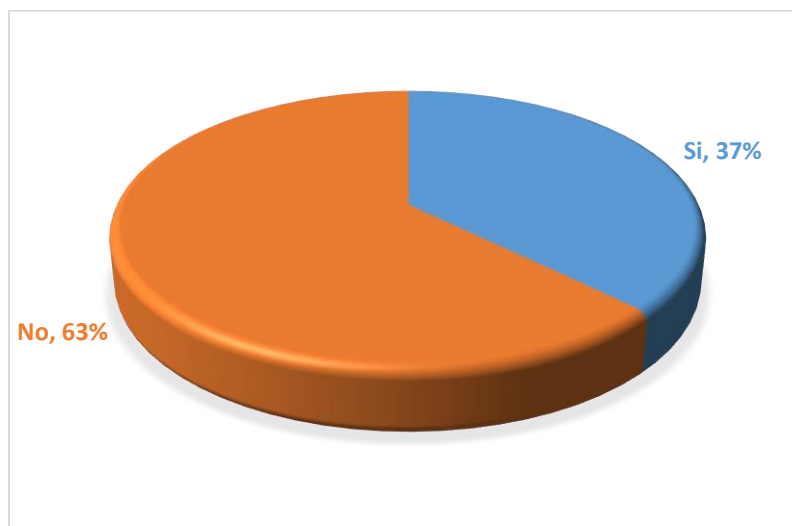


Figura 6 Quejas y reclamos

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera.

Dentro de la recolección de la información de la muestra tomada se encontró que el 63% de los encuestados que equivalen a 42 pacientes adheridos al programa, no han realizado algún tipo de reclamo a Menfar con respecto al tiempo de entrega del tratamiento gratuito. Del 37% restante que equivalen a 25 encuestados se observa que han realizado quejas con respecto al tiempo de entrega del canje en el PDTTC.

Esto nos trae como observación que de los pacientes que no han realizado alguna queja a Menfar en cuanto a la entrega de su respectivo canje se debe a que visitan a tiempo los centros de distribución de dicho producto para realizar el canje, previendo el tiempo que este tarda actualmente y así con esto evitar la entrega tardía de su respectivo canje.

En cuanto a los pacientes que han presentado quejas de la muestra se podrían identificar que ha existido dentro del proceso de entrega una recurrencia continua en la

no entrega de dicho medicamento, este por varios factores como la no continuidad o seguimiento al trámite del canje, lo cual trae a que el paciente presente quejas en cuanto al PDTC.

4. Seguimiento y respuesta.

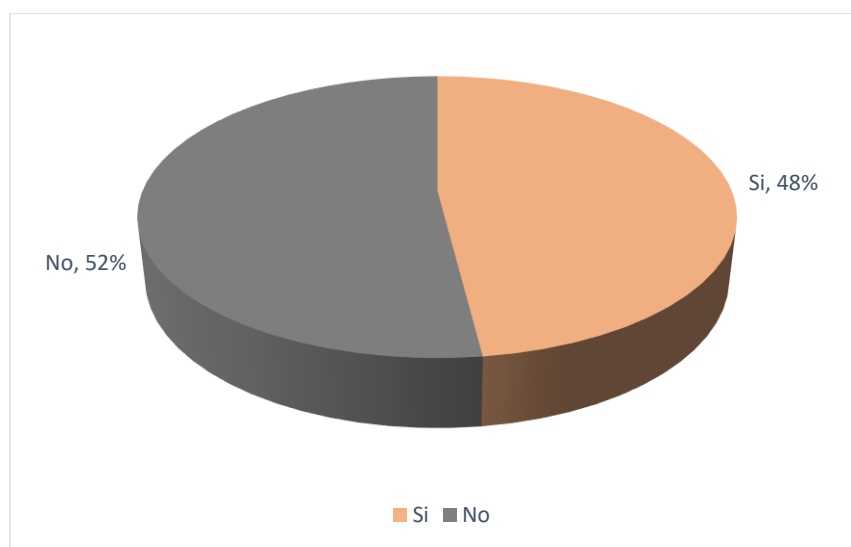


Figura 7 Seguimiento y respuesta

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera.

En base a la gráfica anterior, se observa que de los 25 pacientes que presentaron algún tipo de reclamo en cuanto al tiempo de la entrega del canje del PDTC, el 52% representado por 13 pacientes indican que no se les dio seguimiento a su reclamo en un tiempo menor a tres días. Y el 48% representado por 12 pacientes indican que sí tuvieron un seguimiento después de haber realizado el reclamo.

Las observaciones más comunes dadas por los encuestados se presentan a continuación:

- “El personal no atiende rápido los reclamos”
- “Tardaron 6 meses en enviarme el canje”

- “Llamé, y me dijeron que lo iban a enviar al día siguiente pero me llegó una semana después”
- “Se tardaron dos semanas en entregar el canje”

Debido a que los clientes a menudo participan en forma activa en la entrega y/o creación del servicio, también deberá permitírseles involucrarse en el proceso de desarrollo del servicio nuevo. Más allá de solo proveer aportaciones sobre sus propias necesidades, los clientes pueden ayudar a diseñar el concepto de servicio y el proceso de entrega, en particular en situaciones en las que el cliente lleva a cabo en parte del proceso de servicio. (Zeithaml, Bitner, & Gremler, 2009, pág. 253)

Los comentarios de los pacientes se tomaran en consideración al momento de realizar el nuevo diseño del proceso administrativo del PDTC, ya que el paciente debe obtener este beneficio en un tiempo menor y con esto se logrará reducir el porcentaje de quejas que se presentan, y como se identificó el paciente es una de las partes que está involucrada en el proceso ya que con sus comentarios se pueden lograr obtener mejores resultados en la propuesta del nuevo diseño.

5. Tiempo de entrega.

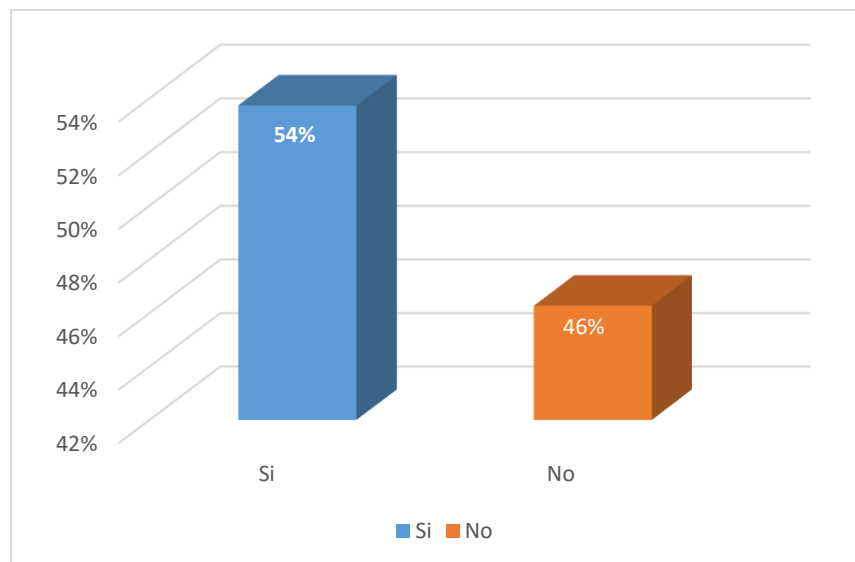


Figura 8 Tiempo de entrega

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera.

Conforme a los resultados obtenidos, que está representado por un 54% de pacientes encuestados los cuales consideran que el tiempo en recibir su canje es el adecuado y por otra parte compuesta por 46% de pacientes que consideran que el tiempo de entrega no es el adecuado, se puede percibir que es muy importante relacionar que dentro del porcentaje de los pacientes que consideran que el tiempo de entrega es el adecuado se encuentran los pacientes que visitan la distribuidora para realizar el canje ya que el tiempo entrega de canjes es menor que el que se puede dar por medio de las farmacias o del servicio a domicilio.

La experiencia del consumidor se da debido a que el proceso de elección para los servicios es inherentemente riesgoso y contiene muchos aspectos desconocidos, la experiencia en sí con frecuencia domina el proceso de evaluación. Los servicios son altos en cualidades de experiencia y credibilidad en relación con los bienes; por tanto la forma en que los consumidores evalúan la experiencia real del servicio es básica en el proceso de evaluación y en su posterior decisión de recompra. (Zeithaml., Bitner, & Gremler, 2009, pág. 60)

6. Farmacia de preferencia.

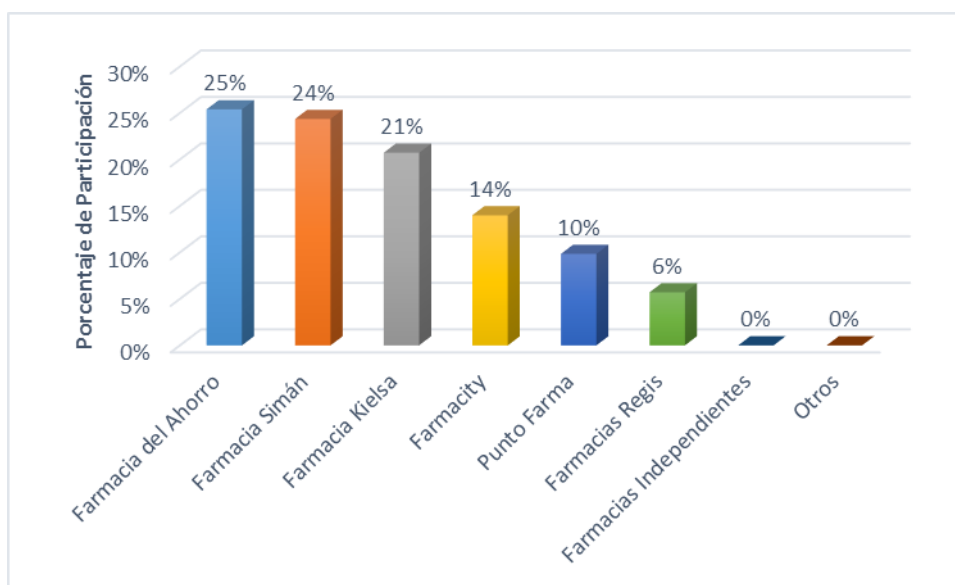


Figura 9 Farmacia de preferencia

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera.

Para conocer cuáles son las farmacias de preferencia de los pacientes inscritos al PDTC y poder determinar si éstos reciben un servicio de calidad en la misma, se consultó cual es la farmacia que prefieren tanto para realizar la compra como para realizar el canje, y según los datos observados en el gráfico se puede determinar que la cadena preferida es Farmacia del Ahorro, en segundo y tercer lugar, se encuentra farmacia Siman y Kielsa respectivamente. Por consiguiente se puede recomendar que al momento de realizar una mejora en el proceso en donde los pacientes reciban su canje directamente en la farmacia, no será necesario incluir las farmacias independientes, ya que según los datos obtenidos los pacientes no adquieren producto para tratar enfermedades cardiovasculares de Menarini en farmacias independientes.

7. Calidad de servicio

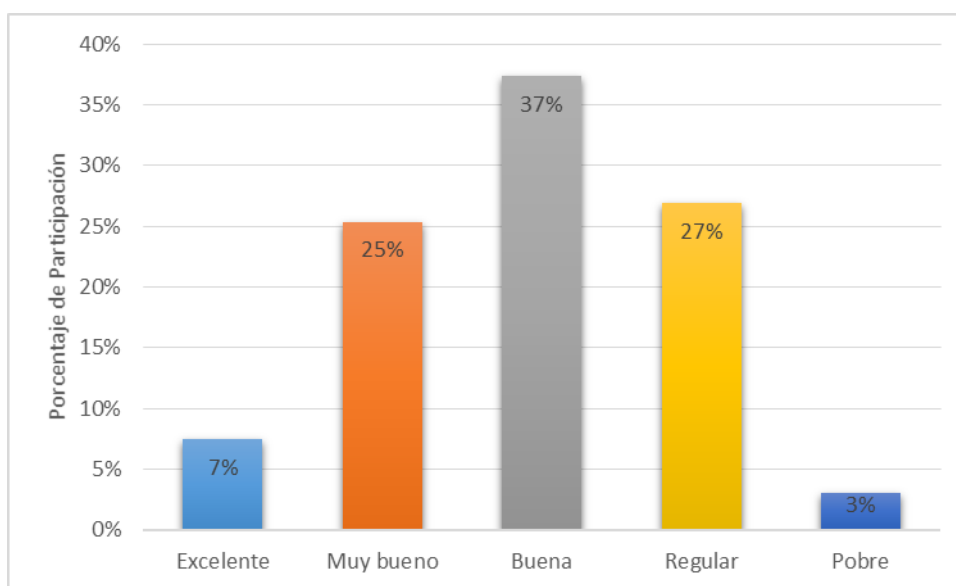


Figura 10 Calidad de servicio

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera.

Como se puede apreciar en el gráfico, los pacientes en su mayoría perciben el servicio de la farmacia como “Bueno” y en menor cantidad lo perciben como “excelente”, debido a que los pacientes se quejan por no recibir su canje en tiempo adecuado. Como

se explicó en el gráfico de la pregunta No. 5, cerca del 50% de los pacientes indicaron que no consideran que el tiempo en recibir su canje llene sus expectativas de aceptación. En base a este cruce de variables y a los datos obtenidos en la revisión del proceso administrativo actual del “Programa de Todo Corazón” se confirma que una de las causas principales de la entrega tardía del producto es que Menfar no cuenta con una métrica establecida, por lo tanto, resulta difícil poder medir la eficiencia en cuanto al tiempo de entrega del producto.

“La calidad en el servicio es una condición que enriquece los atributos de los servicios mejorando de esta forma la competitividad de las compañías” (Cárdenas Lesmes, 2010).

8. Opinión del paciente para eliminar la acumulación de cajas

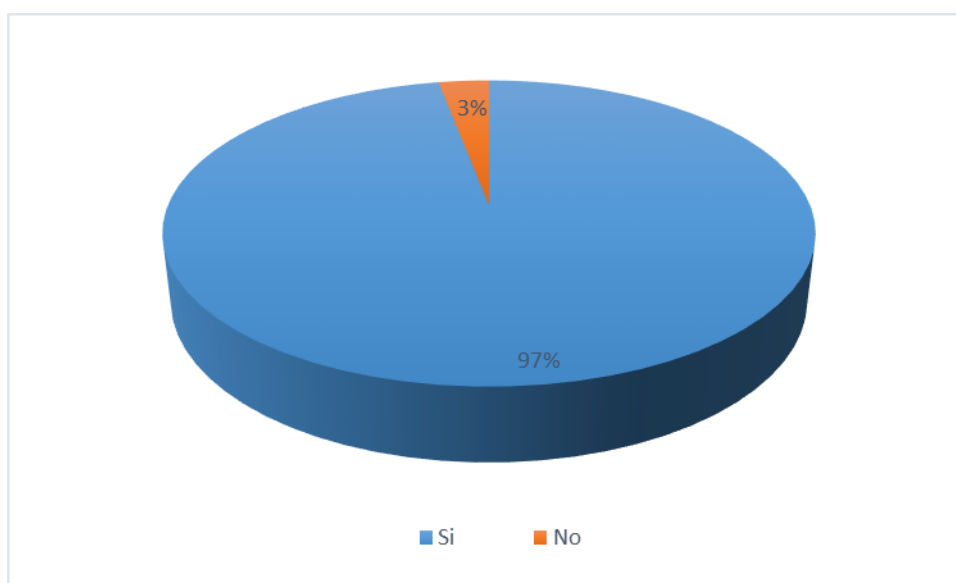


Figura 11 Opinión del paciente para eliminar la acumulación de cajas

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera.

Según la información obtenida, el 97% de los pacientes encuestados están de acuerdo en que se elimine el proceso de acumulación de cajas vacías en el PDTC y que sea de manera electrónica que se genere la validación de los canjes. Relacionando esta

información y tomando en cuenta que los pacientes en su mayoría califican como “Bueno” el servicio prestado en la farmacia, se identifica que éstas no cuentan con un sistema específico que controle de manera eficiente los datos de cada paciente, lo que genera un atraso en enviar la información a la distribuidora de Menfar, y esto a su vez demora en el proceso tanto de ingreso al sistema como de facturación de canjes, por lo tanto, se identificó que la falta de comunicación, coordinación y concientización del personal de la farmacia es un punto clave que contribuye a la entrega tardía del producto.

Menfar debe enfocarse en diseñar un proceso que incluya constantes capacitaciones y concientización al personal de la farmacia a fin de proporcionar un mejor servicio a los pacientes.

9. Opinión del paciente para recibir el canje

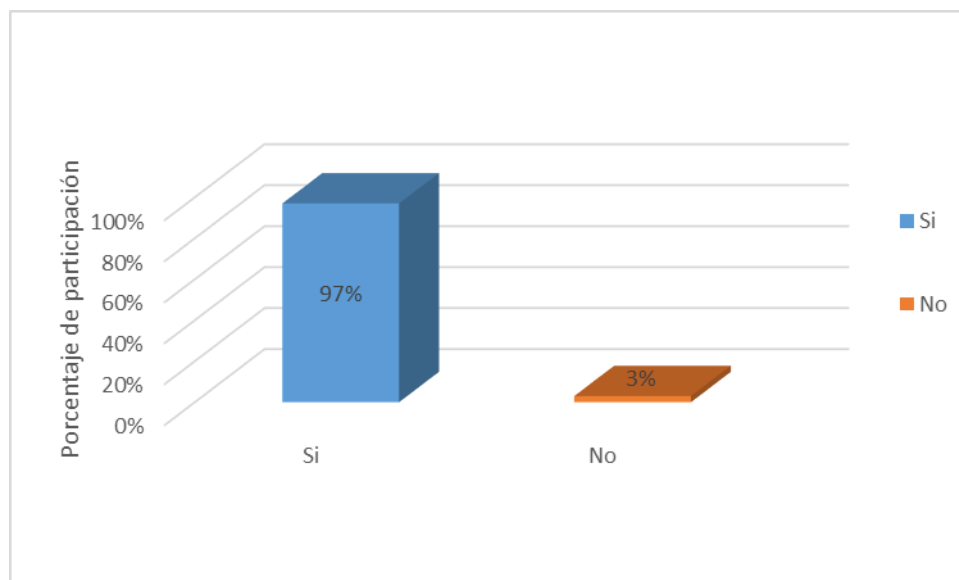


Figura 12 Opinión del paciente para recibir el canje

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera.

Casi en su totalidad de los pacientes encuestados indicaron que sería más cómodo y beneficioso para ellos recibir sus canjes directamente en la farmacia al momento de acumular dos compras. Esto a su vez indica la incomodidad que genera que los pacientes

tengan que esperar un tiempo indefinido para recibir su producto. Esta pregunta se formuló con el fin de conocer el grado de aceptación que tendrían los pacientes si Menfar unificara el punto de entrega de sus canjes, ya que actualmente dispone con tres formas para entrega: a domicilio, en la farmacia y en la oficina de Menfar, siendo la entrega a domicilio y en farmacias donde se concentra la mayor parte de pacientes inconformes debido a que la farmacia no cuentan con producto disponible para ser entregado de manera inmediata una vez que el paciente acumula dos compras del mismo producto.

Tomando en cuenta los resultados obtenidos de las preguntas 8 y 9, se determina que para los pacientes sería un cambio positivo el hecho de que Menfar realice una mejora en su proceso, unificando un solo punto de entrega del tratamiento y eliminando el proceso de acumulación de cajas, a fin de eliminar el tiempo que tarda en llegar el producto al usuario final.

10. Impacto de aceptación sobre el nuevo sistema.

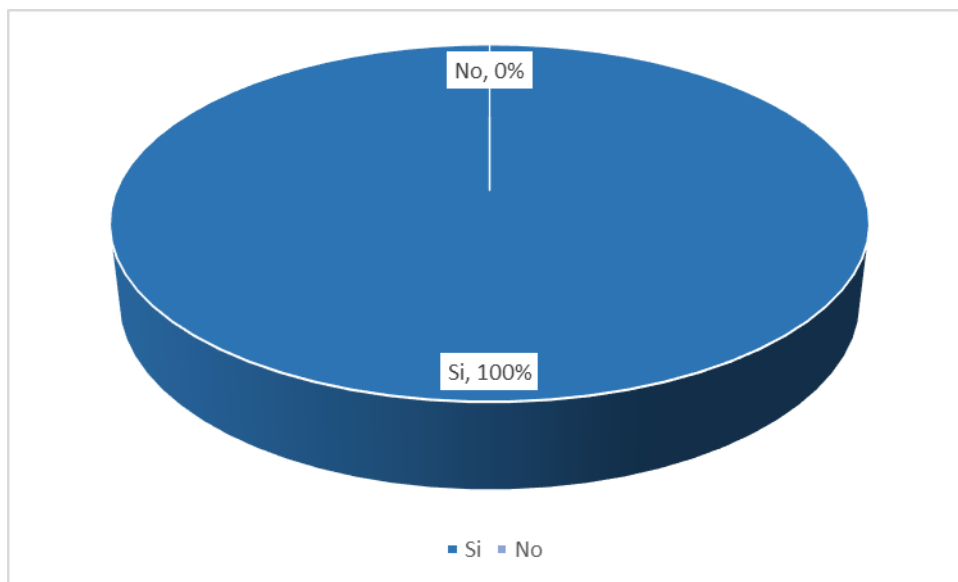


Figura 13 Impacto de aceptación sobre el nuevo sistema

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera.

El total de los pacientes encuestados indicó que está de acuerdo en que Menfar implemente un sistema por medio de tarjeta de membresía, en el cual ellos mismos puedan verificar su estatus y disponibilidad de canjes. Esto indica que existe una oportunidad de mejora en el proceso de PDTC que tendría un impacto positivo en los pacientes inscritos.

Con la implementación de un nuevo proceso en el cual los pacientes puedan recibir su canje en la farmacia al momento de acumular dos compras del producto, Menfar se ahorraría costos de almacenamiento y se eliminaría la contratación de personal outsourcing encargado de la operatividad del PDTC en la oficina de Menfar, ya que la idea es implementar un proceso en el que sea la farmacia la que tenga disponible el producto terminado para entregar al paciente cuando éste acumule dos compras del producto. Esto con la finalidad de ser más competitivos y brindar un mejor servicio a los pacientes con problemas cardíacos.

“Competitividad se entiende como la capacidad de una empresa para ofrecer un producto o un servicio de mejor manera que sus competidores” (Gutiérrez Pulido, 2014, pág. 16)

11. Género y edad de los pacientes encuestados.

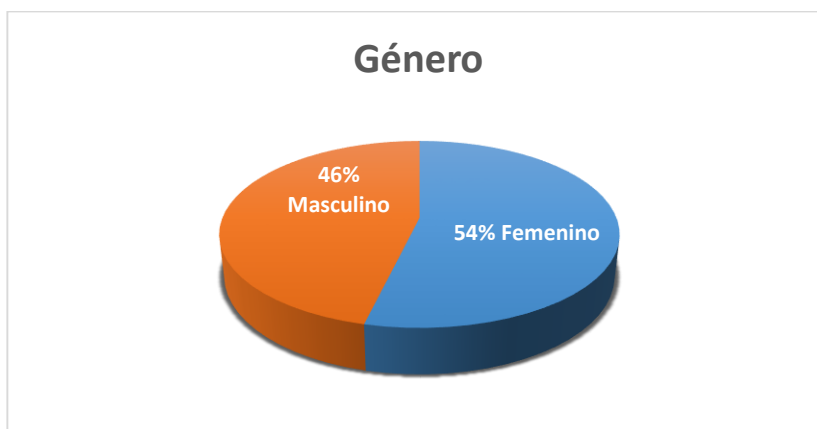


Figura 14 Género de los pacientes encuestados

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera.

Como observamos en el gráfico de pastel, los resultados de la muestra identifican el 54% representado por 36 pacientes de género femenino y el 46% representado por 31 pacientes del género masculino. Lo que permite hacer una estimación en nuestra muestra en la cual existe un porcentaje de pacientes inscritos al programa representado por más mujeres que padecen de este tipo de enfermedades cardiovasculares en comparación al resultado obtenido y representado por los hombres.

Es muy importante relacionar que la participación de mujeres y hombres en el muestreo nos da una guía en la que ambos en un 100% están dispuestos a cambiarse del proceso actual de la entrega del canje, por un proceso más eficiente en donde el factor tiempo sea la clave de éxito en el nuevo proceso.

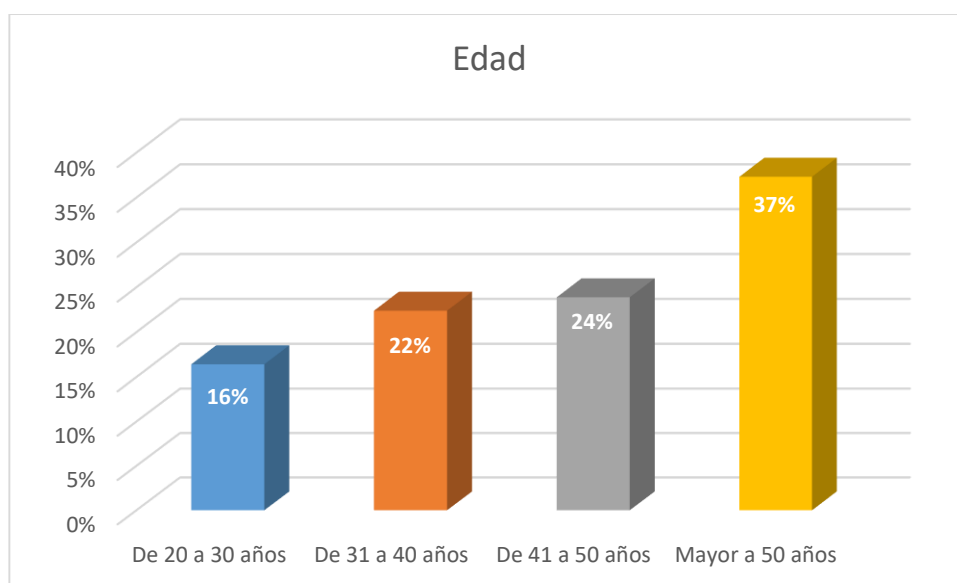


Figura 15 Edad de los pacientes encuestados

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera.

El gráfico identifica que existe un 37% de pacientes con una edad mayor a 50 años inscritos al programa, seguido de un 24% que está representado por 16 pacientes en un rango de edad entre 41 a 50 años, los demás en una escala de 22% y 16% de pacientes dentro de un rango de 20 a 40 años de edad.

Lo que nos puede indicar esta gráfica, es la existencia de más pacientes con una edad mayor a 50 años con este tipo de enfermedad. Uno de los factores que da lugar a que existan más pacientes con mayor edad con este tipo de padecimiento son sus condiciones de salud ya que estas han cambiado por diferentes circunstancias a lo largo de su vida como no tener una dieta correcta, el uso nocivo del alcohol o la inactividad física. También el tabaco puede aumentar el riesgo de complicaciones de la hipertensión, si no se emprenden acciones para reducir la exposición a estos factores, podría aumentar la incidencia en de padecer esta enfermedad en esta edad.

La fuerza laboral de la mayoría de los países se ve afectada por enfermedades y factores de riesgo que, en gran medida, pueden prevenirse. Según el informe Respuesta de Salud Pública a las Enfermedades Crónicas, las enfermedades no transmisibles (ENT) de importancia capital para una región son entre las más importantes las enfermedades cardiovasculares. El problema de las ENT cruza a los dos sexos en todas las edades. Los estudios revelan que la prevalencia de la hipertensión oscila entre 14% y 40% en las personas de entre 35 y 64 años, pero casi la mitad de ellas son conscientes de ello y, en promedio, sólo el 27% controla su presión arterial. Además, entre el 9 y 18% de las personas entre 35 y 64 años son diabéticos y casi el 60% de ellas ya tienen al menos una complicación micro vascular al momento del diagnóstico (Enfermedades prevenibles causan casi la mitad de las muertes, 2002, pág. 1)

En los países de ingresos bajos y medianos la hipertensión no solo es más prevalente, sino también hay más personas afectadas por ella porque el número de habitantes de esos países es mayor que el de los países de ingresos elevados. Además, a causa de la debilidad de los sistemas de salud, el número de personas hipertensas sin diagnóstico, tratamiento sin control de la enfermedad también es más elevado en los países con ingresos bajos y medianos que en los países de ingresos elevados. Sumado a lo anterior, existen algunos factores metabólicos que aumentan el riesgo de la enfermedad cardiovascular, accidente cardiovascular, insuficiencia renal y otras complicaciones de la hipertensión, como la diabetes, la hipercolesterolemia y el sobrepeso o la obesidad. El consumo de tabaco y la hipertensión interactúan para aumentar aún más la probabilidad de padecer enfermedad cardiovascular. (Información general sobre la hipertensión en el mundo, 2013, pág. 11)

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En el presente capítulo se detallan las conclusiones y recomendaciones encontradas a lo largo de la investigación.

5.1 CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- En esta tesis se propone un cambio al diseño del proceso administrativo en el “Programa de todo corazón” en Menfar S.A. de C.V., buscando brindar un servicio que contribuya a lograr una mayor adherencia al tratamiento farmacológico prescrito por cada médico. Para lo que es necesario comprender cómo funcionan los procesos y con esto poder garantizar la competitividad de la distribuidora. Un proceso que no está bien diseñado o que no se ha modificado con el tiempo simplemente no está cumpliendo con las necesidades de la empresa, lo que puede traer como resultado insatisfacción por parte de los clientes.

Es muy importante que todos los gerentes de las compañías vean la necesidad de realizar constantemente un análisis de sus procesos con el objetivo de mejorar el desempeño y permitir de esta forma competir en un mundo globalizado donde cada vez el cliente desea invertir menos tiempo en la obtención de un producto o servicio.

El cambio en el diseño del proceso administrativo en el “Programa de Todo Corazón” tendrá como resultado la mejora de las prácticas actuales realizadas en los procesos para la reducción de tiempos en la entrega del producto gratuito al que está orientado el programa, y que actualmente considera una serie de actividades y toma de decisiones para poder obtenerlo. Esta estrategia de cambio en el proceso debe lograr la reducción de la entrega del canje y a la vez la preferencia del cliente para este servicio.

En vista de la necesidad de la implementación de un nuevo diseño en el PDTC en Menfar, se ha propuesto un nuevo proceso en donde se detallan claramente las

actividades, los encargados y su nivel de dependencia que tienen dentro del diseño del nuevo proceso.

- Se determinó que el impacto y aceptación que generará en los pacientes un nuevo sistema que reduzca el tiempo de entrega de medicamentos en Programa de Todo Corazón de Menfar, S.A. de C.V. es satisfactorio, debido a que en su totalidad están dispuestos a formar parte de un mejor proceso, en donde sea la prioridad principal la reducción del tiempo de entrega.

Una estrategia que permitió el análisis de un nuevo proceso de servicio fue conocer la percepción de los pacientes sobre el servicio que éstos reciben de parte de Menfar. El contacto con el paciente en este proceso siempre está presente en cualquiera de sus subprocesos o actividades, esto permitió indagar con ellos sobre sus opiniones de cómo perciben el desarrollo del proceso actual y si están de acuerdo en una propuesta para el desarrollo de un nuevo sistema en donde se reduzcan los tiempos de entrega del medicamento proporcionado como canje, como se observa, el contacto con el paciente es importante en todos los tipos de procesos con los que cuenta Menfar, ya que este permite tomar nota sobre qué actividades dentro de un subproceso se pueden mejorar.

Por lo tanto existe una fuerte relación entre la mejora de un proceso y la satisfacción del cliente externo, esta satisfacción se midió realizando un cuestionario a los clientes; permitiendo así, tomar las acciones correspondientes para la estructura del nuevo proceso. Se debe recordar que los clientes se deben mantener totalmente satisfechos en una empresa, de lo contrario, ellos preferirán otras compañías que si se comprometan a realizar entregas a tiempo con el servicio que actualmente se les está ofreciendo.

- En base a los resultados obtenidos en el proceso de investigación y tomando en cuenta que la gestión y mejora de procesos son pilares sobre los que destaca el principio de calidad, se propone un nuevo esquema del proceso administrativo que sea apto para afrontar la demanda al mercado dirigido, a fin de brindar el mejor servicio de calidad a sus pacientes, tratando de implementar la mejora continua que conlleve al logro de los objetivos.

Conforme al análisis del proceso actual de PDTC, se identificaron diferentes puntos de mejora dentro de los cuáles se encuentran; la falta de comunicación y coordinación entre la farmacia y la distribuidora. Por lo tanto, Menfar necesita realizar la contratación de personal específico que se encargue del seguimiento de la correcta gestión en las farmacias.

Según las respuestas de los pacientes encuestados, en su mayoría afirmaron sentirse insatisfechos con el servicio actual del PDTC. Por lo tanto, es necesario modificar la estructura actual del proceso y diseñar un nuevo esquema, en el cual se analice, planifique y organicen las ideas para la verificación de la mejora continua y la creación de estrategias que puedan ofrecer un mejor servicio a sus pacientes, ya que éstos, son parte fundamental para el crecimiento de la organización.

La implementación exitosa para la mejora de procesos, requiere en primer lugar la creación de una cultura en los empleados de adaptación a los nuevos cambios. Ésto se logra mediante las capacitaciones y reuniones frecuentes para los distintos niveles de la organización a fin de analizar y discutir los beneficios, así como el impacto que tendrán las mejoras tanto en los empleados como en el personal externo.

- A través del estudio y análisis de datos obtenidos, se realizó un diagnóstico del proceso administrativo actual de PDTC para cuantificar el estado de la organización y los estándares de mejora, mediante el cual, se identificó y determinó los problemas que conllevan a la entrega tardía de canjes, uno de éstos es la falta de estructura y falta de autoanálisis que conduzca a un plan de acción para el mejoramiento de los procesos. Por medio de la recopilación de datos se concluye que el proceso actual de Menfar “Programa de Todo Corazón” requiere implementar un plan estratégico de mejora, ya que éste es fundamental en las organizaciones para que las mismas se enfoquen constantemente en mejorar su calidad de servicio y asimismo reducir los tiempos de entrega de sus productos. Éstos factores son influyentes y determinan en el grado de satisfacción que tendrán los pacientes con los servicios recibidos.

Por lo tanto, Menfar debe implementar el desarrollo continuo y con ello conseguir esas ventaja que las empresas buscan basada en el servicio de calidad, gestionando sus operaciones estratégicamente mediante los continuos cambios realizados de forma sistemática. La compañía actualmente cuenta con esa necesidad de encontrar alternativas para dar respuesta a los requerimientos de los usuarios inscritos en PDTC, y determinamos que la base para que Menfar cambie su panorama actual es la *autoevaluación*, conocer la situación actual y detectar cuáles son esas áreas potenciales de mejora, y en base a ello implementar los cambios para lograr así ser más eficiente en el servicio.

5.2 RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- Desarrollar una planificación estratégica para la ejecución correcta en el análisis del nuevo proceso que permita mejorar su funcionamiento tanto a nivel interno

como externo, la planificación será necesaria para adoptar nuevas estrategias que se encuentren dirigidas hacia el aprovechamiento de las oportunidades y eliminación de sus debilidades.

Establecer esta planificación permitirá también la participación del personal correcto de la empresa en el proceso, ya que son los que están familiarizados y conocen la forma en la que se ejecutan las actividades, bajo que parámetros y quienes son los responsables de la documentación que se emplea para cada procedimiento.

El cambio a un nuevo proceso en el “Programa de Todo Corazón” dentro de Menfar, una vez implementado permitirá al personal responsable de cada procedimiento, encontrar de forma automática los requerimientos para el cumplimiento del mismo, siempre enfocados en la satisfacción del cliente y la eficiencia y eficacia de cada procedimiento ejecutado.

En vista de la necesidad a la implementación de un nuevo diseño en el PDTC en Menfar, se ha propuesto un nuevo proceso en donde se delinear claramente las actividades de cada proceso, así como los encargados y su nivel de dependencia que tienen dentro del diseño del nuevo proceso.

- Dar seguimiento a la satisfacción de los pacientes con el nuevo proceso, por medio de llamadas periódicas o un buzón de sugerencias el cual permitirá medir puntos de vista que ayuden a los encargados a mejorar cada uno de los procesos en Menfar, lo que dará como resultado que el cliente externo se convierta en un sistema de medición de los procesos, que permita establecer los objetivos de rendimiento en la empresa en el diseño de nuevos procesos de mejora continua.

El paciente al estar dispuesto a verse involucrado en el nuevo diseño del proceso, genera en él aumento a su valor neto en cuanto al servicio percibido y cambiara su forma de pensar en cuanto al nivel de satisfacción que posee actualmente. Por eso se le debe dar importancia a la participación activa de los clientes externos en los procesos y tener control sobre él, en particular si para el cliente este cambio le reporta ahorros tanto en precios como en tiempo.

Es muy importante tomar en consideración a los clientes externos ya que son los que se encuentran en el sitio del canje con el proveedor del servicio y ellos pueden hacer preguntas, presentar peticiones especiales en el acto o incluso ofrecer consejos de mejora. Se propone la opción de poner encuestadores por medio de un call center en el cual se le estén haciendo llamadas periódicas a los pacientes o un buzón de sugerencias el cual permitirá medir su nivel de satisfacción, puntos de vista, etc. que ayuden a los encargados a estar mejorando cada uno de los procesos en Menfar.

- Rediseñar el esquema actual de Menfar en el cual se establezcan nuevos objetivos y actividades de mejora, que permita cumplir con las expectativas deseadas por los pacientes. Un proceso rediseñado y con un nuevo esquema es el principio del nuevo monitoreo y cambios que darán como resultado el mejoramiento de los procesos administrativos.

Dentro del nuevo esquema de mejora se recomienda la contratación de personal nuevo, que será el encargado de monitorear que las actividades planificadas se lleven a cabo de manera eficiente.

Se debe dar capacitación constante tanto al personal de las farmacias como al personal de Menfar, y establecer conexión entre los aspectos estratégicos y prioridades competitivas que permitan que la gente participe de la manera correcta

y en equipo. Conseguir esa participación activa del personal será un punto clave para mejorar el servicio en cuanto a los tiempos de entrega, ya que el recurso más importante de cualquier empresa lo forma el personal implicado en las actividades laborales y esto es de especial importancia en las organizaciones que prestan un servicio.

Un personal motivado, capacitado y trabajo en equipo serán los pilares fundamentales en Menfar para que exitosamente sustente sus logros.

Definir la forma de cómo se llevarán a cabo los cambios, y definiendo pautas sobre cómo se ejecutará la mejora, le servirá de guía a Menfar para el logro de sus metas planteadas.

Por medio de capacitación y orientación a sus empleados, Menfar estará preparando y calificando personal que será el encargado de dirigir sus procesos y hacer que estos cumplan con las expectativas esperadas

- Implementar un plan de capacitación continua tanto para el personal interno como externo, que permita empoderar y concientizar al personal a fin de poder brindar un mejor servicio. Un cambio en su diseño actual de PDTC, le permitirá una mejora sustancial para consolidarse aún más como una de las mejores compañías farmacéuticas multinacionales, no solo por la calidad de sus productos sino, por el servicio que brinda a sus pacientes. Menfar cuenta con las herramientas y los recursos necesarios para lograr sus metas, pero también es tarea de los directivos poner atención a la mejora de sus procesos.

Se recomienda permanecer en el constante análisis de procesos e identificar cuáles son esos puntos en los que se debe enfocar sobre todo los que involucren servicio, ya que esta es la base para la fidelización de los pacientes, y esto le permitirá perfeccionar sus procesos.

Un plan de mejora continua traerá como resultado procesos eficientes mediante la integración activa de todos los trabajadores en la organización a través de pequeños aportes. Menfar debe crear un plan de mejora en el cual se planifique, implemente, verifique y corrija las actividades o sistemas que involucren los cambios, ya que no solo es suficiente planificar e implementar; también es importante dar seguimiento continuo en la verificación y corrección, creando una cultura organizacional que garantice la continuidad de aportes y la constante participación del personal involucrado en la búsqueda de soluciones.

CAPÍTULO VI. APLICABILIDAD

Este apartado es fundamental para la investigación, debido a que con base a toda la información estudiada, se ha diseñado un proceso nuevo que será de utilidad para la distribuidora Menfar en cuanto al proceso del “Programa de Todo Corazón” y que le permitirá realizar las adecuaciones pertinentes a su estructura y necesidades, a continuación se describe su desarrollo.

Los procesos son tal vez el aspecto menos comprendido y administrado de una empresa. Sin importar el talento y la motivación del personal, no se puede conseguir ventaja competitiva con procesos defectuosos. Es posible mejorar la mayoría de los procesos si alguien idea la manera y la implementa con eficacia. En efecto, o las compañías adaptan los procesos a las necesidades cambiantes de los clientes o dejan de existir. Para efectos de la investigación analizaremos el proceso de Menfar específicamente en el PDTC.

El análisis de procesos es la documentación y comprensión detallada de cómo se realiza el trabajo y cómo puede rediseñarse. Comienza con la identificación de las nuevas oportunidades para mejorar y termina con la implementación del proceso revisado. El último paso conecta con el primero, creando así un ciclo de mejoramiento continuo. (Krajewski, Ritzman, & Malhotra, 2008, pág. 153)

Diagrama del análisis de procesos:

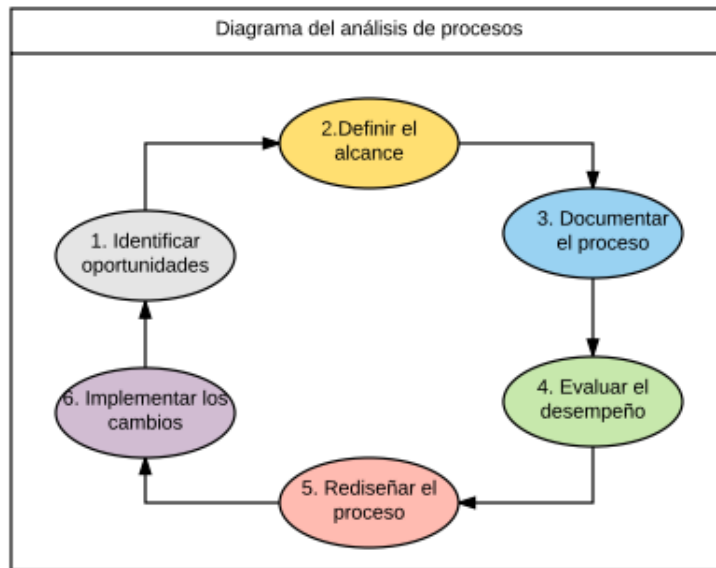


Figura 16 Diagrama de Análisis de procesos

Fuente: (Krajewski, Ritzman, & Malhotra, 2008)

6.1. Identificar oportunidades

En el proceso actual se identifican las oportunidades que se tienen a un nivel estratégico, por lo tanto se identifica que en este proceso existe un nivel de contacto tanto con el cliente interno y el externo ya que el proceso proporciona un servicio, que para la empresa se debe enfocar en la velocidad de entrega y entrega a tiempo para los pacientes que están inscritos ya que son ellos los que nos permitirán indagar si se están cumpliendo o superando las expectativas del PDTC.

Es necesario que todas las partes de una organización se interesen en el análisis de procesos simplemente porque son ellas las que hacen el trabajo, y el análisis de procesos se centra en cómo se realiza realmente el trabajo. ¿Proporcionan el mayor valor a los clientes (internos y externos) o pueden mejorarse? A menudo, Operaciones y Ventas son las primeras áreas en las que se piensa porque tienen una relación estrecha con los procesos centrales. La alta dirección debe participar, lo mismo que los demás departamentos. En este “pasarse la batuta”, las desconexiones suelen ser lo peor y las oportunidades para mejorar, lo mejor. (Krajewski, Ritzman, & Malhotra, 2008, pág. 153)

6.2. Definir el alcance

Para objeto de este proyecto de estudio se tomará como propuesta de cambio solo el actual proceso administrativo del “Programa de Todo Corazón” que es uno de varios procesos de la organización y que comprende actualmente 6 subprocesos cada uno con diferentes actividades que son realizadas por colaboradores asignados respectivamente en cada una de las diferentes áreas para el cumplimiento y desarrollo de funciones que permiten el objetivo del programa.

6.3. Documentar el proceso

Una vez establecido el alcance se debe documentar el proceso.

“La documentación incluye elaborar una lista de insumos, proveedores (internos o externos), productos y clientes (internos y externos) del proceso. Esta información se puede presentar después como un diagrama, con un desglose más detallado presentado en una tabla” (Krajewski, Ritzman, & Malhotra, 2008, pág. 154).

6.3.1. Antecedentes de la empresa

Menarini es una compañía farmacéutica, inicia sus actividades empresariales en España en 1961 bajo la denominación social de Laboratorios Menarini S.A. La nueva compañía, constituida en Barcelona, es el resultado de la fusión con el laboratorio español Puig Sala, fundado en 1924, el cual ya desde 1957 fabrica especialidades farmacéuticas de Menarini Firenze bajo licencia.

Dentro del grupo Menarini Centroamérica y El Caribe, se encarga de facilitar formación en salud. Se crea en 1994, y desde sus inicios, ha ido aumentando su oferta de cursos y servicios, hasta conseguir que, hoy día, sea reconocida en el entorno sanitario

como uno de los principales organizadores y promotores de actividades de formación continuada dirigidas a los profesionales de salud.

Menarini está presente en el área de Centro América y El Caribe a través de una planta farmacéutica localizada en Guatemala, y redes de venta propias en cada uno de los siguientes países:

- Guatemala
- El Salvador
- Honduras
- Nicaragua
- Costa Rica
- Panamá
- República Dominicana

En la mayor parte de ellos cuenta también con empresas distribuidoras propias. Con esta estructura, Grupo Menarini Centroamérica y El Caribe permite, además, la posibilidad de prestar servicios a otras empresas interesadas en invertir en esta región:

- Por medio de la planta, se puede importar, re-acondicionar y reexportar productos farmacéuticos desde y hacia cualquier país de la región (y el mundo). A este proceso se pueden unir otros, como la coordinación de transporte, aduanas, facturación, permisos, etc. permitiendo así un servicio integral.
- A través de las distribuidoras en la mayoría de los países, se ofrece representación a nivel de distribución, contando con una red de ventas (que llega a más de 8,000 farmacias en área), áreas de almacenaje y equipo de reparto con todos los controles necesarios para dicha gestión.

La combinación de esta estructura y su red de promoción, da como resultado que se tenga una importante presencia de mercado, ocupando el 4to puesto de ranking de empresas farmacéuticas, con un 3.9% de la cuota total de dichos mercados. En la actualidad Grupo Menarini emplea a más de 400 personas en el área, en la que está presente desde el año 1979.

Área científica Menarini colabora con sociedades científicas, instituciones sanitarias, asociaciones y colegios de médicos, farmacéuticos y universidades en:

- Cursos de formación continua “a medida”
- Simposiums
- Talleres de Habilidades Médicas
- Sesiones Científicas
- Sesiones de video
- Jornadas Médicas
- Actividades con Asociaciones Médicas

6.3.2 Fármacos

Los medicamentos que fabrica y comercializa Menarini Centroamérica y El Caribe corresponden mayoritariamente con las siguientes áreas terapéuticas:

- Dolor
- Cardiovascular
- Respiratorio
- Dermatología
- Digestivo

Los fármacos de estas áreas, conseguidos utilizando técnicas de investigación y desarrollo más innovadoras, conviven con fármacos clásicos, algunos comercializados desde hace más de 30 años, con seguridad y eficacia ampliamente demostrada.

6.3.3. Licencias

Menarini se ha labrado un importante prestigio internacional como compañía licenciataria. A nivel mundial, son más de 150 los acuerdos de licencia que el grupo tiene firmados con distintas compañías farmacéuticas.

Tiene acuerdos de licencia con varias compañías. Su objetivo es garantizar que estos fármacos reciben un trato único en todos los niveles de la organización. Asimismo, lleva a cabo investigación y desarrollo de la mayoría de medicamentos que tiene en licencia para mejorar su conocimiento y algunos también los fabrica en su centro de producción.

6.3.4. Calidad total

Uno de los objetivos fundamentales del Grupo Menarini es establecer, aplicar y mantener unos estándares de calidad adecuados a la investigación, el desarrollo, la fabricación, la distribución y la promoción de sus productos. Reflejo de este compromiso con la calidad es la certificación otorgada conforme al cumplimiento de las Normas de Correcta Fabricación.

Asimismo todas las actividades relacionadas con los ensayos clínicos se ejecutan dentro del marco normativo de las buenas prácticas clínicas.

Fruto del esfuerzo para la implantación y seguimiento de la política de calidad en junio del 2000, Menarini obtuvo la certificación de cumplimiento de la Norma ISO 9001 en sus actividades de desarrollo, fabricación y comercialización de medicamentos.

6.3.5. Investigación y desarrollo

Las principales líneas de investigación de Menarini están encaminadas a combatir el dolor, la inflamación, las enfermedades cardiovasculares y las enfermedades respiratorias. También investiga nuevos fármacos y promueve estudios de campos de las infecciones víricas, los trastornos gastrointestinales y la oncología.

El centro de I+D en Badalona es uno de los seis con los que cuenta Menarini Internacional en Europa y el equipo profesional se beneficia de una estrecha colaboración con los restantes centros de I+D de Menarini en el mundo. Está integrado en el Programa Nacional de Biomedicina. Está acogido al Programa de Fomento de la Investigación del Ministerio de Ciencias y Tecnología (PROFIT) y adherido al plan de Fomento de la Industria Farmacéutica. En virtud de este plan lleva a cabo intercambios de formación científica y técnica con los ministerios de Sanidad, Industria e Innovación y con otras entidades públicas como el Centro para el Desarrollo Tecnológico e Industrial (CDTI). También colabora con otras empresas para desarrollar fármacos y estudios clínicos que mejoren los tratamientos actuales.

6.3.6. Proceso Actual

Grupo Menarini Centro América y el Caribe como muestra de su constante esfuerzo de contribuir al servicio de la salud, pone a la disposición de pacientes y del gremio médico el “Programa de Todo Corazón”.

Las enfermedades cardiovasculares crecen de forma alarmante en nuestra población y se estima que en nuestra región hay más de 5 millones de personas que padecen algún tipo de enfermedad cardiovascular.

El Programa de Todo Corazón se ha creado con el fin de dar respuesta a los problemas de salud de las personas que padecen cualquier tipo de dolencia o enfermedad cardiovascular y los pacientes que lo cuidan.

6.3.6.1 Generalidades del Programa de Todo Corazón

Por cada dos cajas originales vacías del mismo producto y presentación que los pacientes inscritos acumulen se entregará completamente gratis una tercera caja de las mismas características.

Los productos que aplican en todas sus presentaciones para ser canjeados a través del programa son los siguientes:

- Benicar
- Nebilet/Plus
- Ranexa
- Zofenil
- Carbimen
- Disgren
- Carbiduo



Figura 17 Productos que aplican en PDCT

Fuente: Manual Administrativo Menfar

Todas las cajas del producto entregado por el PDTC irán marcadas con la siguiente leyenda: “Muestra médica prohibida su venta”. Esta leyenda es impresa directamente en la caja desde la planta Latín Farma Guatemala.



Figura 18 Cajas del producto entregado por PDTC

Fuente: Manual Administrativo Menfar

El único producto que en todas sus presentaciones entrega un comprimido adicional durante el proceso de canje es la familia “Benicar”. Esto atiende exclusivamente a la presentación que se utiliza para canjes del PDTC.

El medicamento “Badyket” también es parte del programa, su canje aplica única y exclusivamente para Guatemala y Honduras. Los canjes de este medicamento deben estar respaldados con la siguiente documentación:

1. Constancia de solicitud de apoyo a paciente de un médico especializado de alta en la BBDD.
2. Receta del médico indicando el tiempo que durará la terapia.

El escáner de estos documentos debe enviarse a los siguientes correos: jmonterroso@menarini-ca.com y kstewart@menaruni-ca.com

Después de recibida la información se evaluará el caso y se tendrá respuesta vía correo electrónico en un lapso máximo de 3 días hábiles.

6.3.6.2. Tabla para referencia de canjes

Cada uno de los productos incluidos en el PDTC tiene un límite de canjes anual que se contabiliza a partir de la fecha en que se realiza el primero de ellos. Es decir si un paciente se inscribe en el PDTC el 01/01/2017 y su primer canje lo realiza el 01/02/2017 su ciclo de canje inicia en febrero.

Tabla 4 Referencias de Canjes

No	Producto	Comprimidos	No. De cajas originales que entrega el paciente	Canjes equivalentes	Límite de canjes anual
1	Benicar 20MG	14	2	1	8
2	Benicar 40MG	14	2	1	8
3	Benicar 20MG/12.5MG	14	2	1	8
4	Benicar 40MG/12.5MG	14	2	1	8
5	Benicar 40MG/25MG	14	2	1	8
6	Benicar 20MG/5MG	14	2	1	8
7	Benicar 40MG/5MG	14	2	1	8
8	Benicar 40MG/10MG	14	2	1	8
9	Carbmen 10MG	14	2	1	8
10	Carbmen 10MG	28	2	1	4
11	Carbmen 20MG	14	2	1	8
12	Carbmen 20MG	28	2	1	4
13	Disgren 300MG	20	2	1	6
14	Nebilet 5MG	14	2	1	8
15	Nebilet 5MG	28	8	4	4
16	Nebilet 5MG/12.5MG	28	2	1	4
17	Nebilet 5MG/25MG	28	2	1	4
18	Ranexa 500MG	30	2	1	4
19	Ranexa 1000MG	30	2	1	4
20	Zofenl 15MG	28	2	1	4
21	Zofenl 30MG	14	2	1	8
22	Zofenl 30MG	28	2	1	4
23	Zofenl 30MG	28	2	1	4
24	Carbiduo 10MG/10MG	28	2	1	4
25	Carbiduo 10MG/20MG	28	2	1	4

Fuente: Manual Administrativo de Menfar

Las áreas responsables sobre la aplicación y cumplimiento del proceso actual son:

- Departamento comercial
- Área de servicio al cliente
- Área de almacén
- Departamento de mercadeo
- Unidad de control interno
- Departamento de finanzas

Terminología Utilizada:

- PDTC: Programa de Todo Corazón.
- Aplicativo PDTC: Programa utilizado para administrar el PDTC.
- Código PDTC: No. que identifica a un paciente como inscrito en programa.
- Referente: Farmacia o consultorio que inscriba pacientes al programa.
- Empresa Courier: Empresa que presta un servicio de entrega de paquetes en cada país.

Regalías:

En el caso de Menfar, no asume ningún costo por regalías, ya que éste es cubierto por el laboratorio fabricante en Italia, por lo cual, el producto que será gratuito (canje) es facturado sin valor para Honduras. Es decir, el laboratorio fabricante en Italia incluye los costos por regalías en el producto de venta.

6.3.6.3. Descripción del proceso PDTC

El Programa de Todo Corazón incluye 6 subprocesos:

1. Inscripción de paciente
2. Medios de inscripción al PDTC

3. Registro de canjes
4. Preparación y facturación de canjes
5. Entrega de canjes
6. Liquidación y almacenaje de canjes

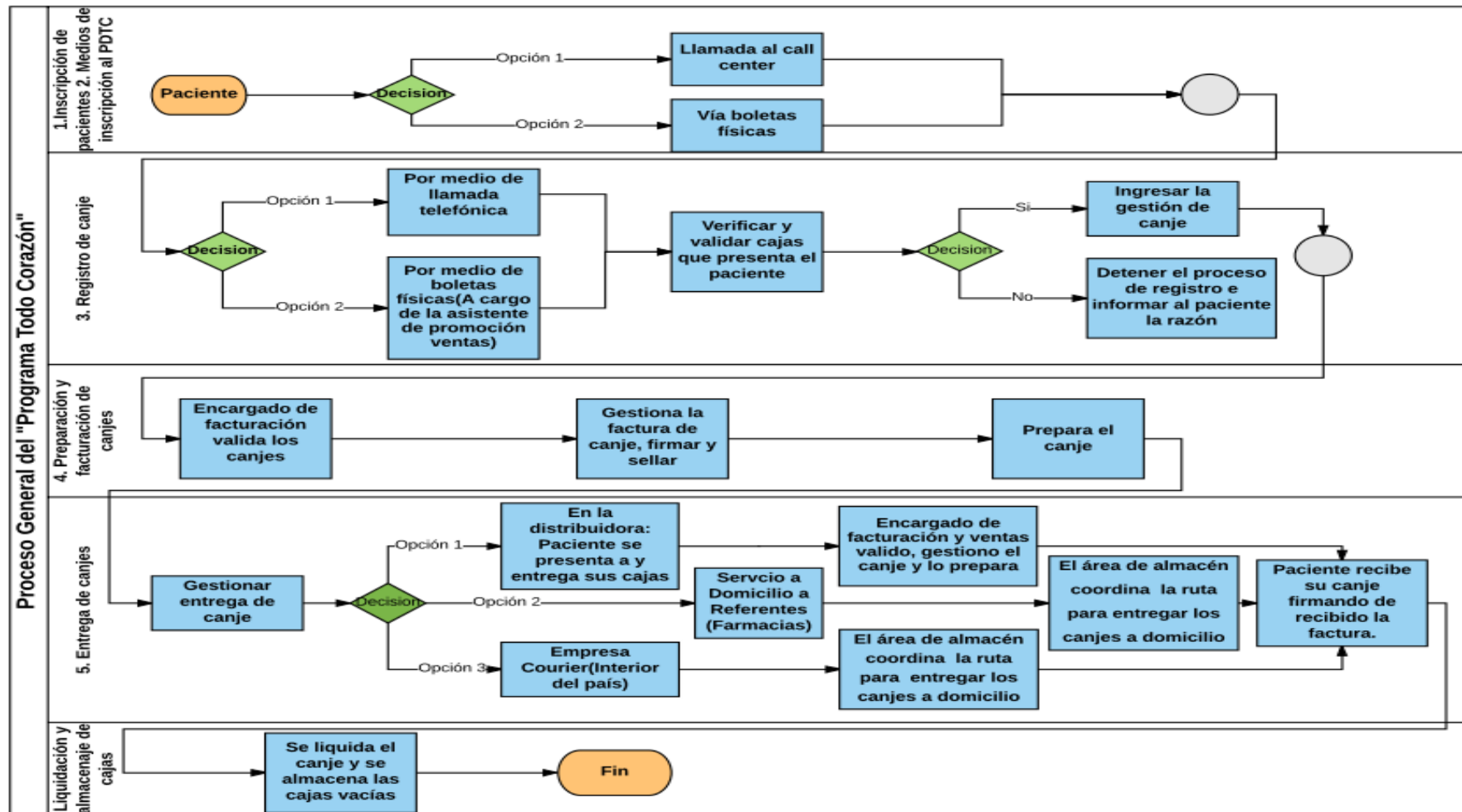


Figura 19 Diagrama del proceso general del PDTC

A continuación se describen las actividades de cada subprocesos del PDTC:

6.3.6.4. Inscripción de pacientes

Se inscribirá a un paciente en el PDTC solo si al mismo tiempo le fue recetado por su médico producto de la línea cardiovascular de Menarini para su tratamiento crónico.

6.3.6.5. Medios de inscripción al PDTC

1. Llamada al call center

1. Médico receta al paciente producto Menarini, le recomienda el PDTC y le entrega una tarjeta de afiliación (código 52885) que incluye los números telefónicos del call center.
2. Paciente contacta al call center e indica que quiere inscribirse al PDTC.
3. El operador del call center gestiona la inscripción en el aplicativo del PDTC de Menarini, solicitando al paciente los datos que detallan en la ficha “Registro de Pacientes”

2. Vía boletas físicas

1. Las boletas físicas “Control de Pacientes” serán distribuidas a cada visitador médico por parte de la asistente de promoción y ventas de cada país con la intención de que sean entregadas a cualquier referente del PDTC que desee utilizar este medio para inscribir pacientes.
2. Cuando el referente tenga las boletas con información de pacientes por inscribir podrá trasladar las mismas a la distribuidora utilizando sus propios medios o entregándolas a un visitador médico en el momento que este los visite.

3. El visitador médico revisará que las boletas que le fueron entregadas tengan los datos completos y que la información detalladas se encuentre de acuerdo al formato establecido en la boleta.
4. Si las boletas que le fueron entregadas por algún referente del PDTC no cumplen con la información solicitada, las mismas serán devueltas al referente y se aceptarán hasta que detallen los datos correctos.
5. Si toda la información es correcta tendrá dos opciones para hacer llegar las boletas a la distribuidora.
 - 5.1. Por medio de una empresa de transporte (Courier).
 - 5.2. Entregar las boletas en el momento en que visite la distribuidora.
6. La encargada de recibir las boletas físicas será la asistente de promoción y ventas de cada país, quien revisara nuevamente que todos los campos estén ingresados de forma correcta y procederá con la inscripción de los pacientes directamente en el aplicativo PDTC de Menarini.

CONTROL DE PACIENTES		Programa De Iodo Corazón, llame a los teléfonos:
FECHA:	<input type="text"/>	Guatemala: 1-801-1307382, (502) 2378-4245
TIPO DE PACIENTE:	<input type="text"/> Existente <input type="text"/> Nuevo	El Salvador: (503) 2245-4919
	CÓDIGO: <input type="text"/>	Honduras (Reg.): 2268-1118/21, (San Pedro S.) 2553-5631, 2533-5635
NOMBRES:	APELLIDOS:	
MEDICAMENTO:	# CAJAS VACIAS: <input type="text"/>	
<small>Complete los siguientes datos si el paciente desea INSCRIBIRSE en el programa</small>		
DIRECCIÓN:		
DEPTO.:	MUNICIPIO:	
TELÉFONO:	DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	
FECHA DE NACIMIENTO:	<input type="text"/>	EMAIL:
NOMBRE COMPLETO DE MÉDICO PRESCRIPTOR:		
<small>LA PRESENTE BOLETA DEBE ADJUNTARSE A LAS CAJAS VACIAS ORIGINALES QUE SE ENVÍAN PARA GESTIONAR UN CANJE</small>		

Figura 20 Boleta física “Control de pacientes”

Fuente: Manual Administrativo Menfar

Consideraciones generales sobre la inscripción de pacientes

1. La inscripción al PDTC por medio de llamadas telefónicas las debe realizar exclusivamente al call center de Menarini. Si la recepcionista de la distribuidora recibe una llamada solicitando la inscripción de un paciente debe remitir la llamada al call center marcando la extensión 153.
2. La inscripción al PDTC la podrá solicitar un tercero siempre y cuando cumpla con brindar toda la información requerida de acuerdo a la ficha “Registro de pacientes”.
3. Los usuarios del aplicativo PDTC de Menarini son personales e intransferibles, es responsabilidad del jefe de almacén solicitar al responsable de servicio al cliente por medio de correo electrónico cualquier alta o modificación de personal en la administración del programa.
4. La inscripción de cada paciente debe estar sujeta a la recomendación de un médico que se encuentre de alta en la base de datos de Menarini. Si el paciente a la hora de contactar al call center no indica el nombre del médico que le recomendó el producto, se registrará la información en el aplicativo pero no se inscribirá al programa hasta que lo proporcione.
5. Las tarjetas de afiliación al PDTC deben ser solicitadas por cada visitador médico en el almacén cada vez que requieran de las mismas.
6. El costo del traslado de boletas físicas que cada visitador médico realizará por medio de una empresa transporte será cubierto por Menarini.

6.3.6.6. Registro de Canjes

1. El registro de canjes en el aplicativo del PDTC se gestiona por medio de dos vías:
 1. Por medio de llamadas telefónicas: a cargo de los operadores de call center.

2. Por medio de boletas físicas “Control de pacientes” a cargo de la asistente de promoción y ventas de cada país.
2. Para el registro de canjes se debe realizar de forma obligatoria la siguiente actualización y verificación de datos en el aplicativo PDTC de Menarini.
 1. Nombre completo del paciente.
 2. Dirección de entrega del canje.
 3. Teléfono de contacto.
 4. Número de documento personal de identificación.
 5. Correo electrónico.
3. Al concluir la actualización y verificación de los datos se procede a validar que las cajas del paciente sean originales y no de muestra médica, estén dañadas o troqueladas con un corazón.



Figura 21 Cajas troqueladas con un corazón o de muestra médica

Fuente: Manual Administrativo de Menfar

4. Si las cajas cumplen los requisitos se ingresa la gestión de canje en el aplicativo PDTC de Menarini detallando en el mismo la forma en cómo se procederá con la entrega el producto; siendo las opciones disponibles:
 1. Canje en la distribuidora.
 2. Envío a domicilio.

3. Envío al interior del país por medio de una empresa de transporte.

Si las cajas no cumplen con los requerimientos se detiene el proceso de registro y se indica al paciente la razón.

5. Operadores de call center y asistentes de promoción y ventas como personas encargadas de registrar los canjes en el aplicativo deben asegurarse que el ingreso quede evidenciado en el historial del paciente y que el mismo se haya descontado del límite de canjes anual.

Consideraciones generales sobre el registro de canjes

1. Cuando la asistente de promoción y ventas se encuentre ejecutando actividades fuera de la distribuidora la persona encargada de suplir sus funciones en el PDTC será la recepcionista.
2. La persona encargada de contactar a pacientes para solicitar información con respecto al PDTC es la asistente de promoción y ventas de cada distribuidora, esto incluye aspectos puntuales tales como, solicitar el cambio de dirección cuando se solicite el canje a una zona roja, notificar al paciente atraso sobre la entrega, entre otros.
3. El canje del producto lo podrá solicitar un tercero siempre y cuando cumpla con todos los pasos establecidos en el procedimiento.
4. Se tomará como válido que un paciente presente cajas originales de producto que tengan como máximo dos meses de vencido para gestionar un canje.
5. Si la asistente de promoción y ventas detecta que en las boletas “Control de pacientes” no se detalla la información de acuerdo al formato establecido devolverá los documentos al visitador médico para que este proceda a solicitar al referente el cambio correspondiente.

6. Es responsabilidad de la administración de cada país garantizar que las farmacias o instituciones cuenten con boletas “Control de pacientes”.
7. La administración de cada país tendrá la potestad de generar reuniones con regentes farmacéuticos o cualquier responsable de la operación de farmacias cuando se identifique que estas no están cumpliendo con el registro de datos necesario o su gestión afecta directamente el tiempo de respuesta en el que un paciente recibe su canje.

6.3.6.7. Preparación y facturación de canjes

1. La persona responsable de la facturación de canjes es el encargado de facturación de cada distribuidora; quien de forma diaria validará en el reporte de solicitudes de canje del aplicativo todos los canjes solicitados por un paciente.
2. Después de revisar que el canje se encuentra registrado y en los parámetros correctos el encargado de facturación procederá a los siguiente:
 - 2.1 Gestionar el número de orden del producto en MFGpro en el menú 7.13.1
 - 2.2 Gestionar la factura de canje en el menú 7.13.3 sellando y firmando la misma.



Figura 22 Factura de canje sellada y firmada por el encargado de facturación

Fuente: Manual Administrativo de Menfar.

3. El tiempo máximo de facturación después del ingreso de una solicitud deber ser 5 días hábiles después de ingresada la solicitud en el aplicativo PDTC.
4. Cuando el encargado de facturación prepare los canjes utilizará exclusivamente la bolsa institucional del PDTC, introduciendo en la misma la factura correspondiente al canje de forma que esta sea visible para quien entrega el producto.
5. El encargado de facturación después de colocar el producto en las bolsas PDTC incluirá también el siguiente material promocional de acuerdo a la siguiente clasificación:
 - 5.1 Paciente nuevo: Sexafoliar (código 49959) o folleto de paciente (próximo a lanzarse) + carnet del paciente hipertenso (código 50279) + pastillero (código 52814)

Consideraciones generales sobre la preparación y facturación de canjes

1. La anulación de canjes en el aplicativo PDTC de Menarini es responsabilidad del encargado de facturación; para esto debe detallar en la parte de observaciones del reporte de solicitudes de canje la razón por la cual se anula el mismo. La operación debe realizarse el mismo día en que se acumule la factura en MFGpro.
2. Los días máximos de facturación se calcularán partiendo de que las cajas vacías de producto se encuentran de forma física en cada distribuidora.
 - 2.1. El control sobre la recepción de las cajas vacías cada vez que un visitador médico se presente a la distribuidora se realizará utilizando el formato “Control de cartonaje vacío” el cual debe ser gestionado por la secretaria de promoción y ventas de cada país.

2.2. Para los canjes registrados con servicios a domicilio las cajas las entregará el paciente en el momento de la visita del repartidor, para este caso los días se contabilizan desde la fecha de la solicitud registrada en el aplicativo del PDTC.

2.3. Para los canjes de pacientes que se encuentran en el interior del país los días de facturación se contabilizan con la fecha de recepción que se detalla en la guía de la empresa de transporte que se utilice para el traslado. Este archivo será gestionado por el jefe de almacén.

6.3.6.8. Entrega de canjes

1. Entrega de canjes en la distribuidora

1. Paciente se presenta a la distribuidora llevando consigo las cajas originales vacías del producto y menciona en recepción cualquiera de los siguientes datos para ser ubicado en el aplicativo:

1.1 Número de documento personal de identificación.

1.2 Código de PDTC

1.3 Nombre completo

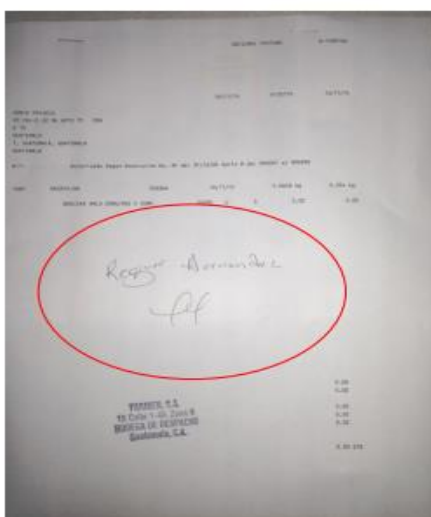


Figura 23 Datos de paciente en factura de canje

Fuente: Manual Administrativo de Menfar.

2. La asistente de promoción y ventas valida en el aplicativo que el paciente haya contactado al call center para solicitar su canje y que el mismo no haya sobrepasado el límite anual permitido.
3. Después de revisar que el canje se encuentra en los parámetros correctos la asistente de promoción y ventas notifica al encargado de facturación para que proceda a gestionar el canje del producto.
4. El encargado de facturación al tener lista la factura y producto notifica a la asistente de promoción y ventas quien procederá antes de entregar el canje al paciente a cumplir lo siguiente:
 - 4.1 Solicitar las cajas vacías originales del producto al paciente.
 - 4.2 Revisar que las cajas no estén dañadas, sean muestras médicas o estén troqueladas.
 - 4.3 Solicitar al paciente que detalle en la factura del canje su nombre completo y firma.
5. La asistente de promoción y ventas firmara también la factura de canje después de haber entregado el canje al paciente como medida de control cruzado en la entrega de producto.

2. Entrega de canjes por medio de servicio a domicilio

1. Después de que el encargado de facturación gestionó los canjes que serán entregados a domicilio coordinará las rutas de entrega a los repartidores de cada distribuidora.
2. Repartidores al cubrir la ruta deben de tomar en cuenta que antes de entregar cualquier producto a un paciente tienen la responsabilidad de:
 - 2.1. Solicitar las cajas vacías del producto que se solicitó como canje.

- 2.2. Validar que las cajas sean originales, de la misma presentación y no estén dañadas o troqueladas.
3. Si las cajas entregadas por el paciente cumplen con los requisitos el repartidor procede a solicitarle que detalle en la factura nombre completo y firma.
- Si las cajas no cumplen con los requisitos se suspende el canje y no se entregan, retornando el mismo a la distribuidora indicando al jefe de almacén lo sucedido.
4. Los canjes que tengan como características ser enviados a domicilio deben ser coordinados en ruta cómo máximo los siguientes 3 días hábiles después de gestionar el canje en MFGpro.

3. Entrega de canjes por medio de empresa Courier

1. Después de que el encargado de facturación gestionó los canjes que serán entregados en el interior del país por medio de una empresa de transporte, se coordinarán las rutas correspondientes directamente con la empresa proveedora del servicio.
- 1.1. En los países en donde se cuente con el servicio entrega de canjes en sedes de empresa de transporte dichos canjes se consolidarán y segmentarán por departamento o provincia de donde se cuente con cobertura, los canjes se introducirán en una sola caja y se identificarán con una guía exclusiva del PDTC.
- 1.2. Personal autorizado tendrá autorización para abrir la caja que contiene los canjes del PDTC, y entregará el producto a cada paciente solicitando la identificación respectiva de acuerdo a la factura visible desde la bolsa.
2. El paciente comprobará si su canje se encuentra listo 8 días hábiles después de haber gestionado la factura en MFGpro.

Consideraciones generales sobre la entrega de canjes

1. Para entregar un canje en la distribuidora el tiempo máximo de entrega no debe sobrepasar los 10 minutos.
2. Si la asistente de promoción y ventas en un determinado momento no puede proceder con la entrega del canje al paciente en la distribuidora esta acción la podrá realizar el encargado de facturación siguiendo todos los pasos establecidos en el procedimiento.
3. Un repartidor no es responsable de contactar al paciente vía teléfono o por cualquier otro medio si fuera necesario el caso de que este no estuviera en la dirección acordada de entrega. Si la persona no se encuentra el repartidor se retirará y se evaluará la opción de brindar este beneficio al paciente en un futuro.
4. Los canjes solicitados por medio de las farmacias o consultorios médicos se entregarán por medio de servicio a domicilio si corresponden a la capital del país o por medio de una empresa de transporte si corresponden al interior del país.
5. El canje con servicio a domicilio podrá ser recibido por un tercero que cumpla con todos los pasos establecidos en el procedimiento.
6. El costo de los traslados de cajas vacías Paciente-Menarini es cubierto por el paciente (podrá variar de acuerdo a la administración de cada país) y Menarini – Paciente es cubierto por Menarini.
7. Los canjes enviados al interior por una empresa de Courier podrán ser retirados por un tercero que cumpla con los requisitos.
8. Un visitador médico no debe por ningún motivo entregar canjes a domicilio. Cuando se considere necesario se le solicitará apoyo para trasladar los mismos a un consultorio o farmacia bajo criterio de excepción.

6.3.6.9. Liquidación y almacenaje de canjes

1. Posteriormente a la entrega de canjes por cualquier medio el jefe de almacén designará a una persona como responsable de realizar un control cruzado. Esta persona tendrá que revisar que la descripción de la facturas de canjes emitidas en MFGpro coincida con las cajas vacías recibidas; este control se registrara en el aplicativo PDTC de Menarini.
2. El responsable del control cruzado mientras realiza el proceso en el aplicativo procederá a colocar un sello en cada caja entregada por el paciente con la leyenda “Producto canjeado PDTC” y la fecha en que realizada el control.



Figura 24 Sello en caja de producto canjeado junto a la factura

Fuente: Manual Administrativo de Menfar.

3. Los tiempos establecidos para realizar el control cruzado son 4 días hábiles después de gestionar la factura de MFGpro.
4. El archivo de facturas y cajas selladas con la leyenda “Producto canjeado PDTC” debe mantenerse actualizada en cada distribuidora con una vigencia de 3 meses.

5. La destrucción de las facturas y cajas selladas no vigentes la realizará el jefe de almacén de acuerdo a las fechas programadas para la destrucción del producto vencido.

6.4. Método de medición/Evaluar el desempeño

El método de medición que se implementara para efectos de este estudio es el tiempo de entrega de los canjes a los pacientes el cual no está cumpliendo con los objetivos del PDTC debido a que algunos pacientes presentan quejas por la entrega tardía del su respectivo canje lo cual trae como consecuencia insatisfacción en el paciente que también podría ser otro método de medición para este cambio de proceso.

Evaluar el desempeño, es importante contar con buenas mediciones del desempeño para evaluar un proceso y descubrir cómo mejorarlo. Un sistema de medición consta de mediciones del desempeño que se establecen para un proceso y los pasos que contienen. Un buen punto de partida lo constituyen las prioridades competitivas, pero tienen que ser específicas. El análisis crea múltiples mediciones de calidad, satisfacción del cliente, tiempo para realizar cada paso o todo el proceso, costos, errores, seguridad, mediciones ambientales, entrega a tiempo o flexibilidad. Después de identificar las mediciones, se procede a recabar la información sobre el desempeño actual del proceso con base en cada una de ellas. La medición puede ser tan sencilla como planear preguntar a una persona conocedora o tomar notas mientras se observa el proceso. (Krajewski, Ritzman, & Malhotra, 2008, pág. 154)

Las ventajas de un proceso más enfocado al cliente puede incrementar el valor neto para el cliente. Algunos clientes buscan la participación activa y el control sobre el proceso de servicio, en particular si disfrutan ahorros tanto en precios como tiempo. El administrador debe evaluar si las ventajas compensan las desventajas, juzgando los términos de las prioridades competitivas y satisfacción del cliente. Mayor participación del consumidor significaría mejor calidad, entrega más rápida, mayor flexibilidad e, incluso, menor costo. (Krajewski, Ritzman, & Malhotra, 2013, pág. 101)

Para efecto de conocimientos sobre el método de medición aplicado se indago con el personal que maneja cada una de las actividades del proceso sobre los tiempos que actualmente se están llevando a cabo en todos los subprocesos del programa que se detallan a continuación:

Tabla 5 Tiempo en la entrega del canje PDTC

Subproceso	Opción/Actividad	Tiempo Minutos/días/Semanas	
1. Inscripción del paciente y Medios de inscripción	Call Center	10 minutos	
	Boletas Físicas	1 semana	
2. Registro de canjes	Call Center	10 minutos	
	Boletas físicas	1 semana	
3. Preparación y facturación de canjes	Ingreso de canjes	Oficina de Menfar	5 minutos
		Farmacia	1 semana
		A domicilio	1 semana
	Facturación de canjes	Oficina de Menfar	5 minutos
		Farmacia	1 semana
		A domicilio	1 semana
4. Entrega de canjes	Oficina de Menfar	10 minutos	
	Farmacia	8-32 semanas	
	A domicilio	4-12 semanas	
5. Control cruzado y almacenamiento	Oficina de Menfar, entrega a farmacia y entrega a domicilio	4 días después de facturar canjes	

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera

En el cuadro se detallan cada uno de los tiempos invertidos en los subprocesos del actual PDTC considerando la actividad/opción que tiene cada uno de ellas, ya sea determinado por minutos cuando su medición se determina en tiempo menor y en días y semanas para una medición de tiempo muy larga correspondiente a una actividad/opción que involucra el PDTC.

El primer y segundo subproceso que está formado por la “Inscripción del paciente y Medios de inscripción” cada uno respectivamente muestra diferencias ya que el tiempo es mucho menor si un paciente lo hace mediante llamada telefónica en comparación a la inscripción y solicitud mediante boletas físicas que tarda una semana pero que a la vez corre más riesgo ya que si esta no presenta la información clara y concisa se tendría que

volver a llenar la boleta y esperar a que esta vuelva a las oficinas para que el personal de Menfar la pueda revisar de nuevo y si aplica pueda ser ingresada en el aplicativo y con esto lograr concluir uno de los requerimientos del proceso general.

Igual diferencia presenta el subproceso siguiente “Registro de Canjes” ya que el paciente decide entre dos opciones para realizar el registro, si lo hace por medio de call center tarda 10 minutos y si lo hace mediante la otra vía que es la boletas físicas el registro tardará como máximo una semana, con el riesgo que si el paciente no colocó los datos correctos en la boleta esta será devuelta dando como resultado que se prolongue por más tiempo el registro del canje hasta que el encargado de validación identifique que la boleta tiene los datos correctos procederá al registro del canje.

En cuanto a la “Preparación y facturación del canje” se identifica que si este se entrega en la distribuidora de Menfar su tiempo de preparación anda en 5 minutos lo que permite que los pacientes dentro de sus opciones de entrega prefieran ir a la distribuidora, pero es muy importante mencionar que no todos los actuales pacientes tiene la capacidad para poder desplazarse a la distribuidora. Lo que tiene como resultado que estos elijan la opción de preparación y facturación de canje mediante los referentes (farmacias) o domicilio con un tiempo de una semana que es mayor en comparación a la opción preparación y facturación que se da en la distribuidora.

El departamento de ventas preparara las facturas, envía copias a varios departamentos, y solicita los artículos que no hay en existencia. Él envío de los artículos genera documentos de entrega y facturación que van a varios departamentos. Debido a que los clientes prefieren las empresas que pueden comprometerse a realizar entregas a tiempo, las organizaciones deben llevar a cabo estos pasos de rapidez y precisión, a eso se le conoce como el ciclo de pedido-facturación. (Kotler & Keller , 2012, pág. 70)

Este punto es uno de los más importantes “Entrega de Canje” y está dado por los siguientes tiempos en cada una de sus opciones. Si el paciente se presenta a la distribuidora la entrega del canje será en un tiempo estimado de diez minutos, pero si este

debido a factores mencionados anteriormente como distancia entre la distribuidora y su lugar de residencia los obliga a realizar dicho trámite mediante referentes, su entrega de dicho canje puede tardar en un rango de 2-8 meses según personal que maneja el proceso PDTC.

El último paso o subproceso y que es el que tiene menos contacto con el cliente es el de realizar el “Control Cruzado y almacenamiento de los canjes” este lleva un proceso y se debe realizar 4 días después de facturar el canje. Se identificó que debido al gran volumen de canjes el almacén de la distribuidora se encuentra lleno de estas cajas presentando desorden en dicha área.

Lo que se presentara en la propuesta de diseño es eliminar ciertos subprocesos que no agregan valor al actual proceso del PGDT, esto se puede deber a que en sus inicios el proceso estaba bien diseñado para la demanda que se tenía, pero actualmente el PDTC cuenta con más pacientes preinscritos y el proceso no ha presentado ningún cambio desde que se implementó. Actualmente lo que se está logrando es que no se cumplan con los tiempos de entrega y que se esté requiriendo personal extra para poder realizar actividades que estaban asignadas para una persona.

El mejoramiento del proceso es un estudio sistemático de las actividades y flujos de cada proceso para mejorarlo. Su fin es “conocer los números”, comprender el proceso y sacar los detalles. Una vez que realmente se comprenda el proceso, se puede mejorar. (Krajewski, Ritzman , & Malhotra , 2013, pág. 131)

6.4.1. Diagrama de causa y efecto

Un aspecto muy importante del análisis de procesos consiste en vincular la medición con los métodos y pasos del proceso que se incorporan en el servicio que presta el proceso del PDTC. Y una forma de identificar un problema de diseño podría ser en

crear un diagrama de causa y efecto, que vincula uno de los problemas claves de desempeño con sus posibles causas.

El diagrama de causa y efecto relaciona un problema clave de desempeño con sus posibles causas. Desarrollado originalmente por Kaoru Ishikawa, este tipo de diagrama ayuda a la gerencia establecer una relación directa entre las desconexiones y las operaciones donde estas se originan. (Administración de operaciones, Procesos y cadenas de valor pág. 165)

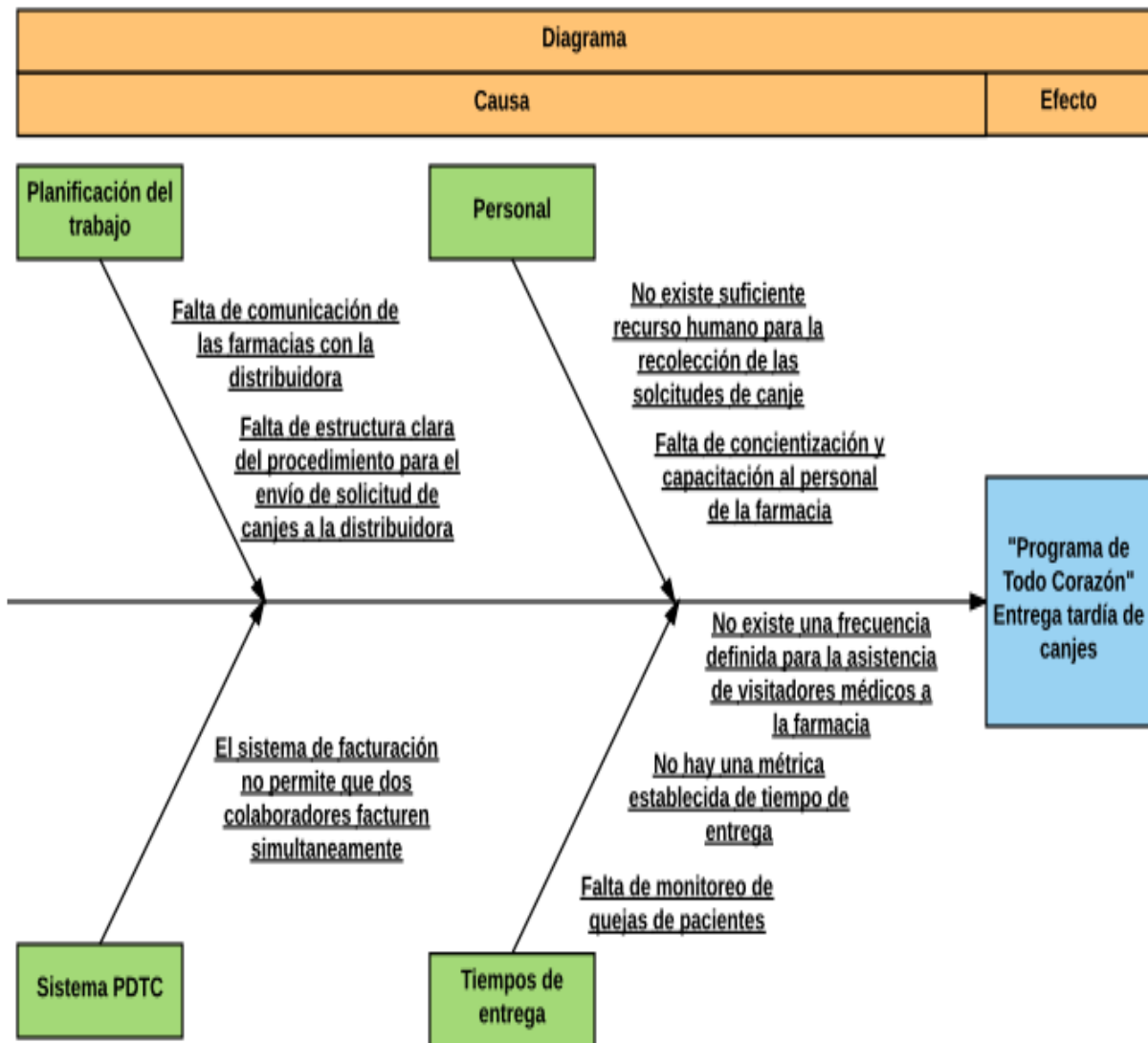


Figura 25 Diagrama de causa y efecto

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera/ Con datos de (Krajewski, Ritzman, & Malhotra, 2008)

El análisis de causa y efecto identifica algunas de las categorías importantes de las posibles causas del problema que presenta el “Programa de Todo Corazón”.

Entre ellas las categorías más importantes de las causas que se representan como las espinas estructurales que son los métodos de trabajo actual, el personal, el sistema y la medición, que son identificadas como unas de las posibles causas que dan origen al problema; y las causas probables específicas que aparecen como las espinas menores. Lo que permite la elaboración de este diagrama es obligar a los gerentes y trabajadores a concentrar su atención en los principales factores que afectan el servicio que se les proporciona a los pacientes del PDTC.

6.5. Rediseño del proceso

En el presente inciso se detallará la propuesta de mejora del procedimiento administrativo del “Programa de Todo Corazón”.

Como se ha establecido en capítulos anteriores; las organizaciones deben implementar nuevos sistemas en sus procedimientos a fin de brindar un mejor servicio a sus clientes. En particular, Menfar actualmente cuenta con el “Programa de Todo Corazón” el cual es un proceso administrativo destinado a contribuir a la adherencia al tratamiento cardiovascular de sus pacientes inscritos. Sin embargo, según los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a una muestra de 67 pacientes se determinó que la mayoría de éstos no están conformes con el programa, puesto que algunos aseguran que el tratamiento gratuito llega a sus viviendas o a las farmacias hasta nueve meses después de la solicitud, lo que hace que los pacientes sientan un grado de inconformidad con el servicio que presta Menfar actualmente.

Por lo anterior, se ha desarrollado una propuesta de mejora para el proceso administrativo de PDTC en el cual se reducen los tiempos de entrega del producto gratuito y de esta forma cumplir los objetivos para los cuales se desarrolló el PDTC.

(Zaratiegui, 2009) Afirma que:

El éxito de toda organización depende, cada vez más, de que sus procesos empresariales estén alineados con su estrategia, misión y objetivos. Detrás del cumplimiento de un objetivo, se encuentra la realización de un conjunto de actividades que, a su vez, forman parte de un proceso. Es por ello que el principal punto de análisis lo constituye, precisamente, la gestión de la empresa basada en los procesos que la integran para diseñar y estructurar en interés de sus clientes.

Un análisis cuidadoso del proceso y su desempeño con base en las mediciones seleccionadas pone al descubierto las desconexiones, o brechas, entre el desempeño real y el deseado. Las causas de las brechas de desempeño pueden ser los pasos ilógicos, faltantes o superfluos, que pueden haber sido ocasionados por indicadores de medición que refuerzan la mentalidad aislacionista de cada departamento cuando el proceso abarca a varios de ellos. El analista o el equipo de diseño deben hurgar hasta el fondo para encontrarlas causas originales de las brechas de desempeño. Aplicando el pensamiento analítico y creativo, el equipo de diseño genera una larga lista de ideas sobre mejoras. (Krajewski, Ritzman, & Malhotra, 2008, pág. 155)

En seguida, estas ideas se seleccionan y analizan. Las ideas que son justificables, en las que los beneficios superan los costos, se reflejan en un nuevo diseño del proceso. El nuevo diseño debe documentarse “como se propuso”. Al combinar el nuevo diseño del proceso con la documentación del proceso actual, el analista se da una idea clara de la situación de antes y después. La nueva documentación debe dejar en claro cómo funcionará el proceso revisado y cuál será el desempeño esperado de conformidad con las distintas medición es que se utilizaron. (Krajewski, Ritzman, & Malhotra, 2008, pág. 155)

6.5.1. Benchmarking

El benchmarking es una herramienta valiosa en el rediseño de los procesos. Benchmarking es un procedimiento sistemático para medir los procesos, servicios y productos de una empresa y compararlos con los de los líderes de la industria. Las compañías usan este método para entender cómo hacen las cosas las empresas más destacadas, con miras a mejorar sus propios procesos. El benchmarking se centra en establecer metas cuantitativas de mejoramiento. El benchmarking competitivo se basa en comparaciones con un competidor directo en la industria. El benchmarking funcional compara áreas como administración, servicio a clientes y operaciones de ventas con las de las empresas que sobresalen en cualquier industria. (Krajewski, Ritzman, & Malhotra, 2008, pág. 171)

Para realizar la propuesta de mejora del PDTC, se realizó un benchmarking, mediante un método de comparación realizando los siguientes pasos:

1. Planificación: se determinó el proceso (PDTC) que se deseaba comparar y la empresa que se usaría como modelo en la comparación (ASOFARMA), se determinó la medición de desempeño para el análisis y la recolección de datos por medio de consultas al personal de las farmacias.
2. Análisis: Se determinó la brecha entre el desempeño actual de “Programa de Todo Corazón” y el desempeño del actual programa de Asofarma, identificando las discrepancias de ambos procesos.
3. Integración: Se establecieron metas y objetivos en la propuesta de mejora del PDTC. Para su implementación será necesario el apoyo y la aprobación de los directivos de Menfar a fin de proporcionar los recursos necesarios para implementarlos.
4. Acción: Se estableció el equipo con el cual debe contar Menfar para implementar los cambios, se debe trazar un plan de acción y asignar tareas por equipos; implementar los planes, monitorear los avances y realizar las correcciones en los modelos de comparación a medida se realicen las mejoras.

El benchmarking, se realizó analizando el proceso que utiliza la empresa ASOFARMA mediante el programa Tec-Salud, el cual tiene el siguiente funcionamiento:

- a) El médico le presenta al paciente el producto Asofarma, que forma parte del programa Tec-Salud.
- b) El médico le entrega una tarjeta de identificación personal para realizar todas sus compras.
- c) El Paciente se inscribe en el programa Tec-Salud llamando al call- center.
- d) El paciente guarda las copias de sus facturas y sus cajas vacías para canjearlas por producto original en el mostrador de una farmacia participante.

Como se identifica en el proceso anterior, implementado por Asofarma, el manejo del programa es más sencillo y evita todos los problemas que se están manejando en el proceso actual de Menfar.

Por lo cual, todas las observaciones identificadas por los clientes internos y externos dan como resultado el aprovechamiento para mejorar los resultados obtenidos y tomar estos factores para realizar un proceso que fluya de inicio a fin, es decir, desde la adherencia de los pacientes al programa hasta la entrega de sus respectivos canjes.

6.5.2. Proceso de mejora

La mejora de los procesos es el estudio sistemático de cada una de las actividades y flujos de los procesos empresariales a fin de mejorarlos. Su objetivo final es en primer lugar entender el proceso para luego desentrañar los detalles y una vez que se ha comprendido realmente un proceso es posible mejorarlo. Esto significa que las compañías tienen que revisar continuamente todos los aspectos de sus operaciones a modo de reducir costos y mejorar la satisfacción del cliente. (Krajewski, Ritzman, & Malhotra, 2008)

A continuación se detallan los pasos de la propuesta de mejora del proceso administrativo “Programa de Todo Corazón” en Menfar, S.A. de C.V.

6.5.2.1. Activación de membresía

1. El médico prescribirá productos crónicos del PDTC a sus pacientes y les recomendará afiliarse al Programa para contribuir en la adherencia de su tratamiento.
2. Paciente se dirigirá a su farmacia de confianza en donde le entregarán un folleto de bienvenida al PDTC y le asesorarán para que proceda a la activación de su tarjeta de membresía.
3. Paciente contactará al call center y solicitará activar su tarjeta completando sus datos personales.

4. Agente call center al completar los datos del paciente confirma la activación de la tarjeta de membresía. Los datos para poder activar la tarjeta membresía se describen a continuación:
 - a. Nombre Completo del paciente
 - b. Número de Identidad
 - c. Dirección
 - d. Teléfonos
 - e. Nombre del medicamento que consume
 - f. Médico que prescribe

6.5.2.2. Registro de compras

1. Una vez que el paciente active su membresía procede a realizar sus compras en la farmacia, y esta a su vez procede a registrar compras y canjes al paciente directamente en el nuevo sistema de PDTC.
2. Cuando el paciente acumule dos compras del producto con las mismas características y éstas sean registradas, el paciente recibirá una caja completamente gratis del producto en la farmacia (producto original). Es decir, se eliminará la entrega de canjes a domicilio y en la oficina de Menfar a fin de que los pacientes reciban el producto inmediatamente que acumulen las dos compras. La farmacia contará con inventario suficiente de producto original para hacer la entrega inmediata del producto.

6.5.2.3. Revisión y reposición de producto a la farmacia

1. La farmacia enviará a Menfar mensualmente informes de los canjes facturados en el mes, a fin de reponer el producto canjeado, ya que como se mencionó anteriormente en el nuevo proceso ya no se utilizará muestra médica en los canjes. Se entregará producto original que estará disponible en la farmacia

2. El agente de Menfar junto con el auxiliar de créditos procederá a revisar el informe enviado de la farmacia el cual tendrá que cuadrar con los datos recabados del sistema de PDTC.
3. Una vez que se valide la información de la farmacia y concuerde con los datos del sistema de PDTC, el auxiliar de créditos y cobros procederá a enviar una nota de crédito según el valor de los medicamentos canjeados.

Generalidades del nuevo programa

1. El nuevo aplicativo puede ser usado por el personal de las farmacias y a la vez por el personal encargado en la distribuidora de Menfar, esto para realizar revisiones y emitir reportes de modo que la información sea la misma.
2. Para que las farmacias siempre cuenten con el medicamento necesario para realizar el canje, éstas deberán enviar un reporte de manera mensual a la distribuidora para que ésta pueda tener las estimaciones del movimiento de cada uno de los productos con mayor rotación en el programa.
3. La distribuidora podrá revisar continuamente mediante el aplicativo la rotación de los inventarios en las farmacias, para evitar que éstas queden sin producto y por consiguiente la posible insatisfacción del paciente.
4. Los informes que envíen las farmacias servirán para realizar mediciones de los movimientos en los inventarios, y con esto se determinará que farmacia tiene mayor participación en el proceso de canje y con ello darle prioridad tanto al abastecimiento de los productos como a la capacitación del personal para la correcta ejecución del programa.

Diagrama de propuesta de mejora de Proceso PDTC

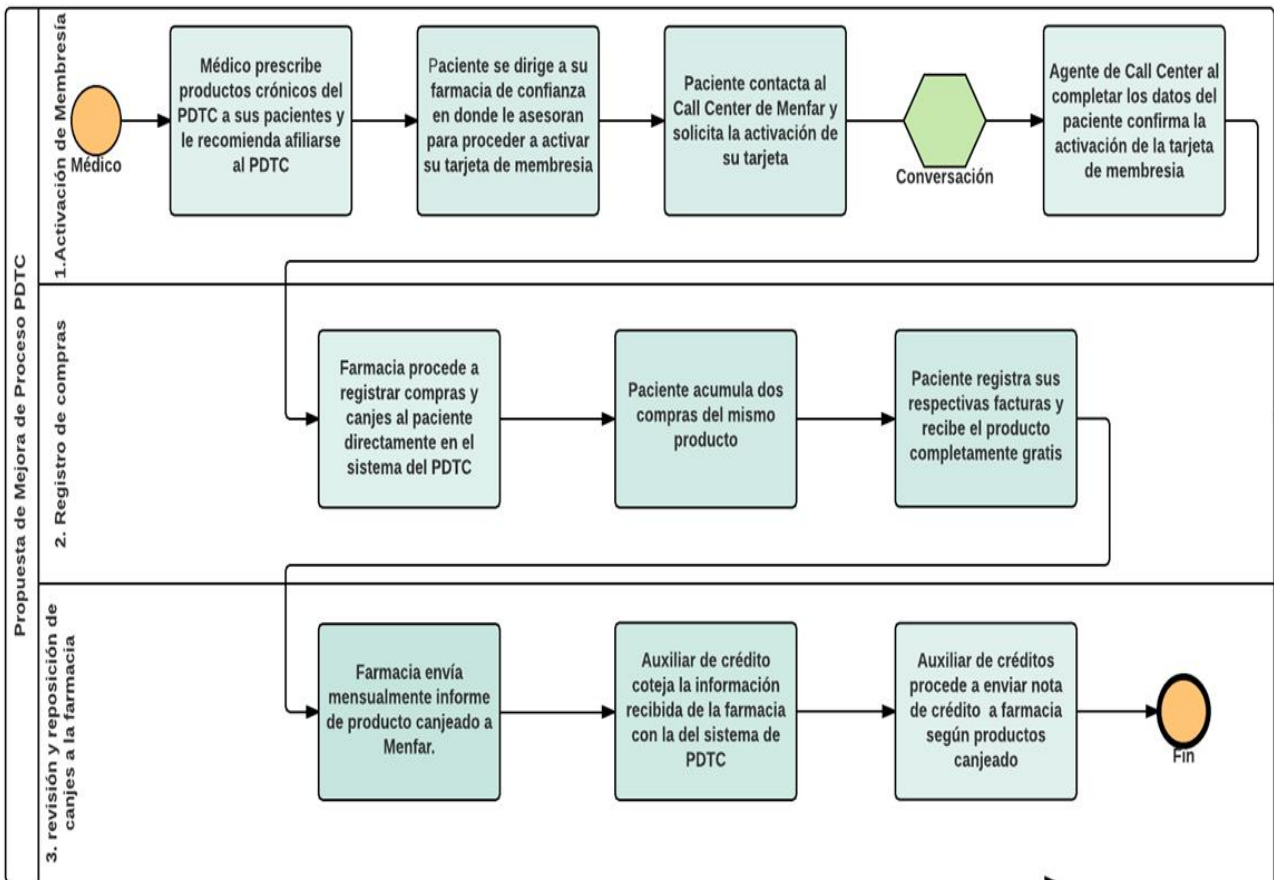


Figura 26 Diagrama de propuesta de mejora al proceso de PDTC

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera

Tabla 6 Tiempos de entrega en el nuevo proceso

Subproceso	Opción /Actividad	Tiempo: Minutos/días/semanas
1. Inscripción del paciente	Call Center	10 minutos
	Farmacia	10 minutos
2. Registro de canjes	Farmacia	10 minutos
3. Preparación y facturación de canjes	Facturación de canjes en farmacia	10 minutos
4. Entrega de canjes	farmacia	5 minutos
5. Control y cuadro de canjes por farmacia	Oficina de Menfar	3 días

Tabla 7 Personal involucrado en el proceso administrativo PDTC

Personal involucrado en proceso PDTC	Proceso Actual	Nuevo Proceso
1. Médico especialista	✓	✓
2. Pacientes	✓	✓
3. Call Center	✓	✓
4. Visitadores médicos	✓	
5. Secretaria de promoción y ventas	✓	
6. Personal de farmacia	✓	✓
7. Encargado de ingreso facturación de canjes	✓	
8. Personal encargado de capacitar y dar seguimiento en la gestión de la farmacia		✓
9. Auxiliares de almacén de PDTC	✓	
10. Personal encargado de revisar y enviar nota de crédito a farmacias		✓

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera.

Tabla 8 Generalidades del proceso actual y propuesta del PDTC

Generalidades		
Subprocesos	Proceso actual PDTC	Propuesta PDTC
1. Inscripción al Programa	*Llamada a call Center *Boletas Físicas	*Llamada Call Center
2. Registro de canjes	*Llamada a call Center *Boletas Físicas	*Por medio de Farmacia
4. Preparación y facturación de canjes	*Encargado de facturación de canjes en Menfar	*Por medio de Farmacia
5. Entrega de canjes	*A domicilio *En Farmacia *Oficina de Menfar	*Por medio de Farmacia
6. Liquidación y almacenamiento de cajas	*En Menfar(Auxiliar de PDTC)	*Se elimina este subproceso
7. Verificación de canjes realizados en farmacia y envío de nota de crédito	*La verificación y envío de nota de crédito no se realiza en proceso actual	*En oficina de Menfar(Auxiliar de Créditos y cobros)

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera.

Tabla 9 Cuadro resumen de la eficiencia lograda entre el proceso actual y el propuesto

Actividades	Proceso Actual	Proceso Propuesto	Observaciones
Capital Humano	Se está involucrando más personal para lograr el cumplimiento de la entrega de los canjes.	Se reduce la participación del personal, debido a que se están eliminando actividades del proceso actual en la que no se requiere mayor capital humano para el cumplimiento del objetivo del programa.	La reducción de personal traerá como resultado la disminución de pagos de sueldos y salarios, y la utilización del personal idóneo para llevar a cabo el cumplimiento de las actividades asignadas a los involucrados en el proceso.
	El personal con que se cuenta actualmente no se da abasto para cumplir las actividades asignadas, debido a la creciente demanda de pacientes en el PDTC.	Se pretende involucrar al personal capacitado para que pueda desarrollar las actividades acorde a sus funciones, y que a la vez se les permitirá dar sus puntos de vista como una propuesta para mejorar el proceso en caso que existieran cambios por el crecimiento de la demanda.	Tener personal capacitado para el cumplimiento de los objetivos traerá buenos resultados ya que su orientación se basara en la atención y satisfacción del cliente.
Sistemas	El sistema de facturación no permite que dos colaboradores facturen simultáneamente.	El nuevo sistema permitirá al usuario realizar una operación más eficiente y el acceso a la generación de distintos datos que pueden ser utilizados para generar utilidad en la toma de decisiones.	La principal función del nuevo sistema será que pueda ser manejo por personal autorizado, permitiendo el acceso a la información rápidamente sin la necesidad de depender de un usuario específico.
Tiempo de entrega de canjes	Actualmente se está invirtiendo mucho tiempo en la entrega de canje (Aproximadamente 8 semanas)	En la propuesta de mejora se reduce el tiempo de entrega del canje al paciente (Aproximadamente 10 minutos)	Al reducir el tiempo de entrega del canje al paciente se pretende aumentar los niveles de satisfacción en cuanto al servicio que ofrece el PDTC.
Métodos de Trabajo	No son los adecuados ya que no hay coordinación entre las áreas relacionadas. (Farmacias y Distribuidora)	El rediseño del nuevo proceso permite tener todas las actividades bien controladas para que exista coordinación y comunicación constate entre las principales áreas relacionadas.	La implementación del nuevo proceso, mostrara una estructura más confiable en la que se permita el desarrollo correcto del plan propuesto. También la existencia de una comunicación más fluida en entre los principales actores Pacientes-Farmacia-Distribuidora.

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera.

Los indicadores de eficiencia tienen que ver con el cumplimiento de la tarea al mínimo gasto de capital humano, sistemas eficientes, tiempos, métodos de trabajo; por lo tanto al reducir estas actividades se identifica que el proyecto es viable.

6.5.3. Plan de Mejora Continua

Con el fin de describir un método de mejora continua en el que incluya la planificación, implementación, verificación y corrección que debe seguir Menfar para llevar a cabo la mejora del Proceso PDTC, a continuación se describe un plan Kaizen :

El plan Kaizen es el mejoramiento continuo basado en un concepto japonés llamado Kaizen es una filosofía que consiste en buscar continuamente la forma de mejorar los procesos. El mejoramiento continuo implica la identificación de modelos (benchmarks) de excelencia en la práctica e inculcar en el empleado el sentimiento de que el proceso le pertenece. (Krajewski, Ritzman, & Malhotra, 2008, pág. 211)



Figura 27 Ciclo de mejora continúa

Fuente: (Krajewski, Ritzman, & Malhotra, 2008)

En las primeras etapas de planeación es donde se describen los objetivos y las actividades que se llevarán a cabo para cumplirlos. Ya que la estrategia de cada empresa debe estar ligada a los objetivos planteados.

Según las causas identificadas en el diagrama de Ishikawa que generan la entrega tardía de los canjes, se proponen objetivos específicos que ayudarán a ser más eficiente el proceso administrativo PDTC.

Tabla 10 Causas y objetivos identificados en el Diagrama de Ishikawa

Causa	Objetivo
Falta de comunicación de las farmacias con la distribuidora.	Optimizar la comunicación entre la farmacia y Menfar a fin de mantener la información adecuada y precisa.
Falta de concientización y capacitación al personal de la farmacia.	Concientizar al personal de la farmacia y transmitir la importancia y el beneficio que brinda el PDTC ya que apoya la salud de los pacientes con problemas cardiacos.
Falta de estructura clara del procedimiento para el envío de solicitud canjes a la distribuidora.	Desarrollar una estructura clara y ordenada del proceso del PDTC en el cual se pueda identificar el personal involucrado y responsable de dar seguimiento a las necesidades de los pacientes.
No existe Recurso Humano para la recolección de canjes.	Definir y asignar el personal adecuado que será el encargado de dar respuesta a cualquier consulta tanto de las farmacias como de los pacientes inscritos en el PDTC.
El sistema de facturación no permite que dos colaboradores facturen simultáneamente.	Desarrollar e implementar un sistema eficiente que pueda registrar la información necesaria de cada paciente inscrito en el “Programa de Todo Corazón”.
No existe una frecuencia definida para la asistencia de visitadores médicos a la farmacia.	Contratar y capacitar personal que será el encargado de dar seguimiento continuo; capacitando y dando el soporte adecuado en la farmacia, ya que ésta será la encargada de atender a los pacientes.
No Existe una métrica establecida de tiempo de entrega.	Establecer una métrica adecuada para medir la eficiencia del nuevo proceso.
Falta de monitoreo y seguimiento a quejas y reclamos de los pacientes.	Asignar personal encargado para dar seguimiento y resolución a las quejas y reclamos de los pacientes inscritos al PDTC.

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera.

A continuación se describe el plan Kaizen que Menfar debe considerar para la implementación de la mejora en el proceso administrativo PDTC:

Tabla 11 Plan Kaizen que Menfar debe considerar para la implementación de la mejora en el proceso administrativo

PLANEAR	HACER
<p>-Menfar debe implementar programas de continuas capacitaciones y concientización al personal de la farmacia a fin de que éstos puedan estar en la misma sintonía con Menfar con el nuevo proceso.</p> <p>-Se informará a los pacientes sobre el nuevo cambio por medio de dos vías:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Llamada Telefónica -A través de la farmacia <p>Esto se realizará con el fin de mantener al tanto a los pacientes sobre los nuevos cambios y la forma de activar su membresía.</p> <p>- Implementar un sistema de canjes en el que será la farmacia directamente la que realice el registro y facturación de canjes.</p> <p>-Definir una métrica del tiempo de entrega con la cual se pueda medir el cumplimiento de los objetivos.</p> <p>-Definir un colaborador que esté al tanto de recibir y dar seguimiento a las quejas y reclamos.</p>	<p>Una vez que Menfar tenga la planificación de todas las actividades y objetivos que desean cumplir, se debe proceder a la implementación del nuevo proceso, tomando en cuenta los costos que incurrirán en el cambio, así como los que se eliminarán del proceso actual.</p> <p>En cuanto al tiempo que se requiere para llevar a cabo el plan, se debe contar con un cronograma específico en el cual se indiquen las fechas tentativas para desarrollar cada actividad. En el cronograma se debe incluir información como la implementación del nuevo sistema, capacitación del personal, información de los cambios a los pacientes, capacitación en las farmacias, el seguimiento y la mejora continua que debe mantenerse en el nuevo proceso.</p> <p>También se debe capacitar a todo el personal de Menfar involucrado con el nuevo proceso y empoderarlos de este cambio, detallando las metas y los objetivos que se desea cumplir a el fin de brindar un mejor servicio a los usuarios inscritos en el PDTC</p>

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera

VERIFICAR	ACTUAR
<p>Después de implementar el nuevo sistema y los cambios establecidos en el PDTC, Menfar debe verificar si se están cumpliendo las metas establecidas con el cambio en el proceso.</p> <p>Menfar debe enfocarse en el cumplimiento de lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Correcto uso del nuevo sistema por parte del personal de la farmacia. - Medir grado de satisfacción de los pacientes con el nuevo proceso <p>El correcto cumplimiento debe verificarse por medio de las visitas a las farmacias. Para eso, se debe contratar una persona que será la encargada de dar seguimiento a la gestión realizada en la farmacia.</p> <p>El grado de satisfacción de los pacientes se medirá por medio de consultas a través de entrevistas y encuestas tanto a los pacientes como al personal de las farmacias.</p> <p>También, se medirá contabilizando la cantidad de quejas y reclamos que se presenten una vez que se implemente el sistema.</p> <p>Asimismo, debe medirse la reducción de la brecha en cuanto a los tiempos de entrega con el proceso actual y con la implementación de la mejora.</p>	<p>Una vez que se identifiquen los puntos de mejora, Menfar debe implementar las acciones correctivas a fin de mejorar continuamente su proceso.</p> <p>En base a los resultados obtenidos y tomando en cuenta las respuestas de los pacientes y personal de farmacia con respecto al grado de satisfacción y la percepción de éstos en cuanto a la reducción de los tiempos de entrega y comodidad del nuevo sistema, se debe desarrollar un plan estratégico para corregir los puntos encontrados en la verificación, y poder alcanzar los objetivos planteados, mejorando de esta forma el grado de satisfacción de los pacientes, brindando un servicio de calidad para contribuir en la adherencia al tratamiento cardiovascular.</p> <p>Si los resultados son exitosos el equipo de Menfar debe documentar el proceso, registrando los documentos utilizados para verificar el funcionamiento del nuevo proceso.</p>

6.5.4. Cronograma de ejecución de proyecto

Un cronograma es una herramienta fundamental ya que proporciona las bases para conocer los tiempos para realizar las actividades. Al mismo tiempo, sirve para dar el seguimiento del proceso de la mejora.

Es necesario que Menfar cuente desde el inicio con una herramienta en la cual se detallan las actividades a realizar y el tiempo previsto para cumplirlas a fin de contar con una secuencia específica de tareas.

A continuación se detalla el cronograma de actividades a llevarse a cabo para la implementación de la mejora en el proceso PDTC con una proyección a desarrollarse en término de un año, siendo el primer semestre destinado a realizar la implementación del nuevo sistema, contratación de los empleados para dar seguimiento continuo en farmacias, capacitaciones y socialización del nuevo proceso, y el comienzo con la entrega de canjes directamente en la farmacias.

En el segundo semestre se proyecta el seguimiento y verificación sobre el grado de aceptación que tendrán los usuarios con el nuevo sistema así como las acciones correctivas que se llevarán a cabo para el mejoramiento continuo.

Cronograma de actividades para implementar los cambios en la mejora de proceso PDTC												
Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Implementación del nuevo sistema PDTC	x	x	x									
Informar a los pacientes sobre la nueva forma de reclamar sus canjes	x	x	x									
Contratar a la persona que será el encargado de capacitar y dar seguimiento a la correcta gestión del sistema PDTC en las farmacias		x	x									
Capacitar al personal involucrado con el PDTC de Menfar y socializar con todo el quipo el nuevo proceso y los objetivos que se desean cumplir		x	x	x								
Coordinar capacitaciones al personal de las cadenas de farmacias para explicar el nuevo sistema y despejar consultas				x	x							
Comenzar con la implementación de entrega de producto gratuito en la farmacia						x	x					
Seguimiento continuo en las farmacias para el correcto desarrollo de entrega de canjes						x	x	x	x	x	x	x
Verificar la satisfacción de los clientes con el nuevo sistema y los cambios que se han realizado en el proceso										x	x	x
Implementar medidas correctivas											x	x

Tabla 12 Cronograma de actividades

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera

6.5.5. Presupuesto

A continuación se presenta el análisis de inversión que debe realizar Menfar para la implementación de la mejora en proceso administrativo PDTC en Tegucigalpa. Este análisis comprende los gastos que incurren en la implementación del nuevo sistema, la capacitación del personal de Menfar y de farmacias, así como los gastos de contratación y material publicitario.

Para la entrega de tarjetas de membresía y material publicitario, el análisis se hizo en base a los 6,780 usuarios de Tegucigalpa inscritos en el PDTC.

En cuanto a las capacitaciones del personal de la farmacia, se tomará en cuenta un representante por la cantidad de las cadenas en Tegucigalpa que serán los responsables de entregar el producto gratuito a los pacientes, por medio de la inscripción y facturación en el nuevo sistema.

A continuación se detalla la cantidad de farmacias por cadenas en Tegucigalpa:

Kielsa: 51

Farmacia Siman: 35

Farmacity: 15

Farmacias del Ahorro: 14

Farmacia Punto Farma: 28

Farmacia Regis: 10

Tabla 13 Presupuesto del plan de mejora al diseño del proceso PDTC

MENFAR,S.A. DE C.V.

CIUDAD DE TEGUCIGALPA

MEJORA DE PROCESO ADMINISTRATIVO DEL "PROGRAMA DE TODO CORAZÓN"						
Implementación del Sistema						
Descripcion		Costo unitario	Cantidad	Sub- Total	15% Impto	Total
Sistema de control de PDTC personalizado		100,000.00	1	100,000.00	15,000.00	115,000.00
Tarjetas Membresia		80.00	6780	542,400.00	81,360.00	623,760.00
Costo Total del Sistema						738,760.00
Socialización del sistema						
Descripcion	Numero de participantes	Costo unitario		Sub- Total	15% Impto	Total
Contratación de capacitadores	1	25,000.00		25,000.00		25,000.00
Material publicitario en farmacia	6780	50.00		339,000.00	50,850.00	389,850.00
Costo total de socialización						414,850.00
Gastos de Alimentacion por capacitación						
Descripcion	Numero de participantes	Costo unitario	Numero de almuerzos/coffees	Sub- Total	15% Impto	Total
Almuerzos para personal de Menfar	10	150.00	5	750.00	112.50	862.50
Almuerzos para personal de farmacia	153	150.00	153	22,950.00	3,442.50	26,392.50
Costo total gastos de alimentación						27,255.00
Total Gastos						1180,865.00

Fuente: Elaboración propia José Valladares – Lilibeth Rivera

La inversión total que debe realizar Menfar en la implementación del nuevo proceso es de L.1, 180,865.00 Tomando en cuenta solo las farmacias y personal de Tegucigalpa. Por lo cual, Menfar debe comprometerse a invertir en el nuevo proceso si desea brindar un mejor servicio a sus pacientes que contribuya a lograr una mayor adherencia al tratamiento farmacológico prescrito por cada médico, y de esta forma lograr una estrategia competitiva para la fidelización de sus pacientes.

6.5.6. Análisis del retorno y período de recuperación de la inversión

Según información proporcionada por Menfar, con el proceso administrativo actual “Programa de Todo Corazón” se ha perdido hasta un 7% de mercado en la línea de productos cardiovasculares, esto debido a que el proceso de Menfar no está cubriendo la demanda actual de los pacientes inscritos en dicho programa, lo que produce inconformidad y por lo tanto, que los pacientes elijan los medicamentos de la competencia.

A continuación se establece el retorno de inversión que tendrá Menfar al implementar la propuesta de mejora, tomando en cuenta un 4% de incremento en la utilidad y partiendo de la proyección de ventas para el año 2017 en la línea de productos antihipertensivos.

Tabla 14 Retorno de la inversión del nuevo proceso

Ventas proyectadas para el año 2017	L. 121,773,936.26
Porcentaje proyectado con la mejora de proceso	4.0%
Incremento proyectado para el siguiente año con el nuevo proceso	L. 4,870,957.45

Costo	65%	L. 3,166,122.34
Utilidad	35%	L. 1,704,835.10

Fuente: Elaboración propia con datos promedios de utilidades proporcionados por Menfar

$$\text{ROI} = (\text{Utilidad} - \text{Inversión}) / \text{Inversión}$$

$$(\text{L. 1, 704,835.10} - \text{L. 1, 180,865.00}) / \text{L. 1, 180,865.00} * 100$$

$$\text{ROI} = 44.97\%$$

El valor del ROI se expresa en porcentajes. Con un ROI de 44.97% en realidad se está ganando 44% de cada lempira invertido. Con este dato se tiene la información que necesitamos para evaluar que el proyecto resulta más rentable y en consecuencia, se puede tener una idea de qué tipo de acciones son mejores para el futuro.

Tabla 15 Período de recuperación de la inversión del nuevo proceso

Mes	Flujos	Flujo Acumulado	Mes	Flujos	Flujo Acumulado
0	- 1180,865.00	-	-	-	-
1	150,899.89	-1029,965.11	7	142,500.00	154,424.89
2	137,890.87	-879,065.22	8	132,094.00	22,330.89
3	160,789.57	-741,174.35	9	150,894.34	-
4	148,890.89	-580,384.78	10	142,456.78	-
5	134,569.00	-431,493.89	11	156,789.00	-
6	142,678.34	-296,924.89	12	123,456.89	-

Inversión inicial	1180,865.00
Último flujo	142,500.00
Por recuperar	22,330.89
PRI por recuperar en días	0.16
PRI por mes	7.16

Fuente: Elaboración propia con datos promedios de utilidades proporcionados por Menfar

La inversión en el nuevo proceso se recupera en 7 meses y 1 día, los flujos se presentan en forma proyectada durante un año.

6.6. Implementación del nuevo proceso

Para llegar a este punto del análisis de procesos, se planteó la situación actual a los gerentes de Menfar indagando sobre los principales problemas que presenta el actual proceso y que han expuesto a lo largo de la investigación. Por lo cual se obtuvo una respuesta satisfactoria ya que los gerentes están dispuestos a invertir en la ejecución de este nuevo proceso lo que permite que el presente estudio se pueda implementar.

BIBLIOGRAFÍA

- Bateman, T., & Scott A, S. (2009). *Administración: liderazgo y colaboración en un mundo competitivo* (8a. ed.). Obtenido de <http://site.ebrary.com/lib/laureatemhe/detail.action?docID=10758006&p00=administraci%C3%B3n+estrategica>
- Cantú Delgado, J. H. (2011). *Desarrollo de una cultura de calidad* (4 ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Cárdenas Lesmes, R. M. (26 de Mayo de 2010). Liderazgo en Calidad. pág. 8. Obtenido de <https://search.proquest.com/docview/325657673/B32903A956684352PQ/8?accountid=35325>
- Carro, R., & Gonzáles, D. (2016). *Administración de la calidad total*.
- Chase, R., Jacobs, R., & Aquilano, N. (2009). *Administración de Operaciones: Producción y cadena de suministros* (12a. ed.). México: McGrawHill.
- Chiavenato, I. (2009). *Comportamiento organizacional: la dinámica del éxito en las organizaciones* (2a. ed.). McGraw-Hill Interamericana. Obtenido de <http://site.ebrary.com/lib/laureatemhe/detail.action?docID=10804426&p00=cultura+organizacion>
- Enfermedades prevenibles causan casi la mitad de las muertes. (10 de Octubre de 2002). *Enfermedades prevenibles causan casi la mitad de las muertes*, pág. 87. Obtenido de <https://search.proquest.com/docview/368625721/abstract/444865DE111F419EPQ/1?accountid=35325>

- García , M., Quispe, C., & Ráez, L. (2003). *Mejora continua de la calidad en los procesos* (Vol. Vol. 6).
- Gryna, F., Chua, R., & Defeo, J. (2007). *Análisis y planeación de la calidad. Método Juran* (5a. ed.).
- Gutiérrez Pulido, H. (2014). *Calidad y productividad* (4 ed.). México: McGraw-Hill Interamericana. Obtenido de <http://site.ebrary.com/lib/laureatemhe/reader.action?docID=10831958>
- Gutierrez, H., & Salazar, R. (2013). *Control estadístico de la calidad y Seis Sigma* (3a. ed.). McGraw-Hill Interamericana.
- Guzmán, I. (1973). *La ciencia de la administración* . Mexico : Limusa .
- Hellriegel , D., Jackson, S., & Slocum , J. (2002). *Administración: Un enfoque basado en competencias* (9a. ed. ed.). Mexico.
- Hernández, S. (2012). *Administración: teoría, proceso, áreas funcionales y estrategias para la competitividad* (3a. ed.). McGraw-Hill Interamericana.
- Hill, C., & Jones , G. (2009). *Administración estratégica* (8a. ed.). McGraw-Hill Interamericana. Obtenido de <http://site.ebrary.com/lib/laureatemhe/detail.action?docID=10804442&p00=administracion+estrategica>
- Humberto, G., & Vara , R. (2013). *Control estadístico de la calidad y Seis Sigma* (3a. ed.).
- Jaimes, E. R. (08 de abril de 2013). Hipertensión, un asesino oculto. *El Economista*, pág. 2.

- Jones , G. (2008). *Teoría organizacional: Diseño y cambio en las organizaciones* (5a. ed.). Mexico: PEARSON EDUCACIÓN.
- Jones, G., & George, J. (2014). *Administración contemporánea* (8a. ed.). McGraw-Hill Interamericana.
- Koontz, H., & Weihrich, H. (2013). *Elementos de administración: un enfoque internacional y de innovación* (8a. ed.). Obtenido de <http://site.ebrary.com/lib/laureatemhe/detail.action?docID=10747953&p00=administraci%C3%B3n+operaciones+enfoque+administraci%C3%B3n+procesos+negocios>
- Kotler, P., & Keller , K. (2012). *Dirección de marketing* (Vol. 14a. ed.). México: Pearson Educación.
- Krajewski, L., Ritzman , L., & Malhotra , M. (2013). *Administración de Operaciones: Procesos y cadena de suministros* (10a. ed.). México: PEARSON EDUCACIÓN. Obtenido de <https://www.biblionline.pearson.com/Pages/BookRead.aspx>
- Krajewski, L., Ritzman, L., & Malhotra, M. (2008). *Administración de Operaciones: Procesos y cadenas de valor* (8a. ed.). Mexico: Pearson Educación.
- Muñoz , F. (2003). *Benchmarking y marketing* .
- Philip, K. (2006). *Dirección de mercadotecnia* (8a. ed.).
- Salud, O. M. (2013). *Información general sobre la hipertensión en el mundo*. Obtenido de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87679/1/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf?ua=1

- Sampieri , R. H., Collado, C. F., & Baptista Lucio , M. (2010). *Metodología de la investigación* (5a. ed.). Mexico: McGRAW-HILL.
- Schroeder, R., Meyer, S., & Rungtusanatham, M. (2011). *Administración de operaciones: conceptos y casos contemporáneos*. McGraw-Hill Interamericana.
- Thompson, A., Gamble, J., & Peteraf, M. (2015). *Administración estratégica: teoría y casos* (19a. ed.). McGraw-Hill Interamericana.
- Toniut, H. (2013). *La medición de la satisfacción del cliente en supermercados de la ciudad de Mar del Plata*. St. Louis: Federal Reserve Bank of St Louis. Obtenido de <https://search.proquest.com/docview/1698809185?accountid=35325>
- Zaratiegui, R. (2009). *La Gestión por procesos: su papel e importancia en la empresa* (Vol. IV). España .
- Zeithaml, V., Bitner, M., & Gremler, D. (2009). *Marketing de servicios* (5a. ed.). McGraw-Hill Interamericana. Obtenido de <http://site.ebrary.com/lib/laureatemhe/detail.action?docID=11259644>

ANEXOS

Anexo 1 Encuesta a pacientes del “Programa todo Corazón”



ENCUESTA

¡Buen día! Somos estudiantes de Post grado de la Universidad Tecnológica Centroamericana, actualmente cursamos la asignatura de Proyecto de Graduación. Y nuestro objetivo es conocer el grado de satisfacción del servicio actual que presta Menfar (Grupo Menarini) a los pacientes inscritos en el “Programa de Todo Corazón”. Asimismo, conocer cuál es su opinión con respecto a la implementación de un nuevo proceso que reduzca el tiempo de entrega del tratamiento terapéutico.

Género:

F _____ M _____

Edad:

De 20 a 30 años ____ De 31 a 40 años ____ De 41 a 50 años ____ Mayor de 50 años ____

Instrucciones: Marque con una X la opción que considere más acertada según su criterio

1. En una escala del 1 al 5, ¿Cuál es el grado de satisfacción que siente usted con el servicio que ofrece Menfar con respecto al “Programa de Todo Corazón” siendo 1 insatisfecho y 5 muy satisfecho

1	2	3	4	5

2. Indique el lugar donde recibe su canje

En la Farmacia _____ A domicilio _____ En la oficina de Menfar _____

3. Ha realizado algún tipo de reclamo a Menfar con respecto al tiempo de entrega del tratamiento gratuito?

Sí _____ No _____

Si su respuesta es No, puede saltar a la pregunta No. 5

4. ¿Se dio seguimiento y respuesta a su reclamo en un tiempo menor a tres días?

Sí _____ No _____

Explique: _____

5. **¿Considera que el tiempo en recibir su canje es el adecuado?**

Sí _____ No _____

Si su respuesta es No indique un tiempo aproximado en el que recibe su canje _____

6. **Por lo general, ¿En cuál de las siguientes farmacias realiza la compra de su tratamiento?**

Farmacia Kielsa _____

Farmacia Siman _____

Farmacity _____

Farmacias del Ahorro _____

Farmacias Regis _____

Farmacias Punto Farma _____

Farmacias independientes _____

Otros _____

7. **Califique la calidad general del servicio que le brinda la farmacia al momento de realizar su canje**

Excelente _____ Muy bueno _____ Buena _____ Regular _____ Pobre _____

8. **¿Estaría de acuerdo en eliminar el proceso de acumulación y presentación de cajas vacías para recibir el producto gratuito, y que sea de manera electrónica que se genere la validación de sus canjes?**

Sí _____ No _____

Si su respuesta es No explique por qué _____

9. **A su criterio, ¿Considera que será más cómodo y beneficioso para usted recibir su canje directamente en la farmacia al momento de acumular dos compras del mismo producto?**

Sí _____ No _____

Si su respuesta es NO, favor indicarnos Por qué: _____

10. **¿Estaría de acuerdo en que Menfar implemente un nuevo sistema que registre la información de sus canjes por medio de una tarjeta de membresía en el cual usted pueda verificar su estatus y el tratamiento gratuito disponible?**

Sí _____ No _____

Si su respuesta es No favor indique por qué _____

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 2 Carta de Autorización

Comayagüela Francisco Morazán 16/08/2017
(Ciudad) (Departamento) (Día, mes y año)

Lic. Francis Giselle Flores
(Nombre y apellidos del Director o Gerente)

Gerente Administrativo
(Puesto Laboral)

Menfar, S.A. de C.V.
(Empresa o Institución)

Colonia San José del Pedregal, Complejo Caprisa, hodega No. 18
(Dirección principal de la empresa o institución)

Estimado Señor(a) Francis Giselle Flores:

Reciba un cordial y atento saludo. Por medio de la presente deseamos solicitar su apoyo, dado que somos alumnos de UNITEC y nos encontramos desarrollando el Trabajo de Tesis previo a obtener nuestro título de maestría en


Dirección Empresarial

Hemos seleccionado como tema: Propuesta de Diseño de Mejora al Proceso Administrativo en Menfar, S.A de C.V.: "Programa de Todo Corazón", por lo que estaríamos muy agradecidos de contar con el apoyo de la empresa que usted representa para poder desarrollar nuestra investigación. En particular, debe solicitarse apreciosamente que se nos autorice a realizar: Encuestas a los pacientes inscritos en el "Programa de Todo Corazón" (Encuestas, sondeos, etc.).

- A la espera de su aprobación, me suscribo de Usted.

Agradecido,


Libeth Rivera Romas
Firma, nombre y apellidos
No. de cuenta: 11523117


José Paul Valladares
Firma, nombre y apellidos
No. de cuenta: 11523115

Por sus medios Menfar, SA de CV.
(Empresa / institución)

Autoriza la realización dentro de sus instalaciones el proyecto de investigación de Tesis de Postgrado antes mencionado.


(Nombre y apellidos del Director / Gerente)

Va. Be.

MENFAR, S.A. DE C.V.
R.T.N.: 05019003246738

Anexo 3 Carta de compromiso para asesoría temática

Carta de compromiso para asesoría temática

Señores Facultad de Postgrado UNITEC.

Por este medio yo RONY A. FONES CHIRINO S.
Identidad No. 1701-1972-01340 Licenciado en SISTEMAS DE INFORMACIÓN
con Maestría en MBA CON ORIENTACIÓN EN SCM.
con Doctorado en _____

Hago constar que asumo la responsabilidad de asesorar el trabajo de Tesis de Maestría denominado PROPUESTA DE DISEÑO DE MEJORA DEL PROCESO ADMINISTRATIVO EN MEMAR.
"PROGRAMA DE TODO CORAZÓN"
a ser desarrollado por el (los) estudiante(s):

José Raul Valladares Barahona
Lilibeth Carolina Rivera Ramos.

Para lo cual me comprometo a realizar de manera oportuna las revisiones y facilitar las observaciones que considere pertinentes a fin de que se logre finalizar el trabajo de tesis en el plazo establecido por la Facultad de Postgrado.

Firma: Rony A. Fones Chirino S.
Nombre RONY A. FONES CHIRINO S.

Anexo 4 Cotización propuesta de mejora PDTC



Residencial El Manantial, 3ra Etapa, Bloque 3F, casa 3/4

Celular: 8935-8844

E-mail: gerencia@corporacionsft.com

CORPORACION DE SERVICIOS FINANCIEROS Y TECNOLOGICOS S. DE R.L.

Tegucigalpa M.D.C., 30 de agosto de 2017
Propuesta Técnica
Cliente: Menfar S.A. de C.V.

Nota de Confidencialidad

La información contenida en el presente documento es considerada Propiedad Intelectual de CORPORACION SFT y es proporcionada en forma confidencial a MENFAR S.A. de C.V., con el entendimiento que no será compartida hacia ningún tercero sin previa autorización por escrito por parte de CORPORACION SFT, reservándose el derecho de ejercer acciones de tipo legal en caso de que esta información sea difundida sin su autorización.

Control de Distribución

Este documento es enviado vía correo electrónico a las siguientes direcciones del cliente

lrivera@menarini-ca.com

Información General del Documento

El propósito de este documento es realizar una propuesta técnica y económica para poder desarrollar un programa vía web servicios con el objetivo de llevar el control y la base de datos de sus pacientes, así como la facturación de productos cardiovasculares en una promoción llamada "PROGRAMA DE TODO CORAZON".

Descripción General del Proyecto

I. Antecedentes:

MENFAR S.A. de C.V., es una empresa dedicada a la comercialización de medicamentos varios, se pueden mencionar como los principales antihipertensivos: Benicar, Carbimen, Carbiduo, Disgren, Nebilet, Ranexa, Zofenil, Zofenil DIU. Ubicada en la ciudad de Tegucigalpa, Honduras. La empresa se encuentra en la búsqueda de la realización de un programa que pueda optimizar la recopilación y mantenimiento de los datos de una promoción que funciona proporcionando un producto gratuito a los pacientes una vez que estos acumulen y registren dos compras del medicamento prescrito por su médico especialista, por lo que se debe de tener una ficha de los clientes y un número de carnet para que los mismos puedan obtener el beneficio.



CONTASOL FACTUSOL GESTORSOL ESTIMASOL NOMINASOL PREVENTA TSPV SOL



CORPORACION SFT
SU ALIADO EN LOS NEGOCIOS

Residencial El Manantial, 3ra Etapa, Bloque 3F, casa 3/4

Celular: 8935-8844

E-mail: gerencia@corporacionsft.com

CORPORACION DE SERVICIOS FINANCIEROS Y TECNOLOGICOS S. DE R.L.

II. El programa debe de hacer lo siguiente en términos generales.

- Almacenar información de los clientes
- Almacenar información de farmacias
- Tener catálogo de medicamentos
- Tener almacenamiento de códigos
- Condiciones de canjes
- Referencias de canjes
- Registros de facturas
- Conteo de canjes

III. Ejecución

Para la ejecución de este proyecto se debe de dar la autorización por parte del cliente tanto para facilitarnos por completo la información del proceso, como para poder realizar el primer paso que es nuestro seudocódigo y luego el diagrama de flujo.

Cuando ya esté revisado y autorizado el diagrama de flujo se procede a realizar al proceso de programación.

Este proyecto tendrá un periodo de ejecución que va a variar de acuerdo al contrato de soporte que el cliente adquiera y la rapidez con la que autorice cada una de las fases.

CORPORACION SFT. queda abierto a poder dar una explicación mediante una presentación o entrevista propia con las personas que el cliente decida para poder detallar a mayor escala el alcance de las mejoras, así mismo la negociación de precios de los contratos de acuerdo a requerimientos propios.]



CONTASOL



FACTUSOL



GESTORSOL



ESTIMASOL



NOMINASOL



PREVENTA



TPV SOL

CORPORACION DE SERVICIOS FINANCIEROS Y TECNOLOGICOS S. DE R.L.

IV. Condiciones económicas.

Este proyecto tiene la condición de pago adelantos en fases, pero a continuación se detalla el precio general.

CORPORACION SFT.

Propuesta Sistema de Control PDTC				
Pro01	1	Sistema de control de PDTC personalizado	L. 100,000.00	L. 100,000.00
	6780	Tarjetas Membresia	L. 80.00	L. 542,400.00
	6780	Material Publicitario	L. 50.00	L. 339,000.00
		pseudocódigo	L. 0.00	L.0.00
		Diagrama de flujo	L. 0.00	L.0.00
		Puesta en marcha, instalación configuración y capacitación	L. 0.00	L.0.00
			Subtotal	L. 981,400.00
			15%	L. 147,210.00
			Total	L. 1128,610.00

Lic. Ángel Ordoñez
Gerente General
Corporación SFT