



UNIVERSITAT
POLITÈCNICA
DE VALÈNCIA

MASTER BUSSINES INNOVATION

TESINA FINAL DE MASTER

"EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS"

Nombre: Daniel Angel
ANGULO POBLETE
Fecha: Junio 20, 2020

Agradecimientos

A mis padres, Emilia y Luis, por ser mi ejemplo de vida

A mi esposa Liliana, por acompañarme en todo el camino

A mi hija Alejandra, por dejarme disfrutar su vida

INDICE

	Pag
Cap.1. Competencias adquiridas	6
Cap.2. Desarrollo del trabajo	11
Cap.3. Conclusiones del MBI	29
Cap.4. Bibliografía	30

Anexos:

- Trabajo 1. La gestión de la innovación
- Trabajo 2. Metodologías y herramientas de metaplanificación
- Trabajo 3. El modelo EFQM. Metodología para la evaluación de la organización
- Trabajo 4. La innovación en la planificación estratégica
- Trabajo 5. La innovación en el modelo de negocio
- Trabajo 6. La innovación en la gestión de procesos
- Trabajo 7. La innovación en la gestión de operaciones
- Trabajo 8. La innovación en productos y servicios
- Trabajo 9. Innovar la innovación
- Trabajo 10. Benchmarking y herramientas de medición de la innovación.

“EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS”

Capítulo 1. Competencias adquiridas

Asignatura 1: La gestión de la innovación

Descripción del taller realizado

El taller del curso Gestión de la Innovación nos permitió realizar la autoevaluación individual de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón (UNIFE), para identificar los principales puntos fuertes y débiles de esta organización con respecto a la gestión de la innovación.

Pudimos concluir que la UNIFE, de acuerdo con la autoevaluación detallada EMOI, presentaba fortalezas y debilidades, permitiendo a la referida organización identificar oportunidades de mejora respecto a la gestión de la innovación.

Qué es lo que usted ha APRENDIDO en esta ASIGNATURA

1. Usar la herramienta EMOI en forma sistematizada para valorar la gestión de la innovación de las organizaciones.
2. Identificar las condiciones, espacios, acciones y oportunidades de las organizaciones respecto a la gestión de la innovación.
3. Generar acciones de mejora a corto, mediano y largo plazo en las organizaciones respecto a la gestión de la innovación.

Asignatura 2: Competencia: Concentración

Descripción del taller realizado

El taller del curso Competencia: Concentración nos permitió documentar el resultado de la puesta en práctica durante siete (07) días la meditación, así como la planificación de las actividades del día al levantarse, y enfocarse en el objetivo/actividad más importante del día.

Pudimos identificar los efectos de distractores externos, el beneficio mental y físico de la práctica sistematizada, su efecto en la capacidad de concentración y la relación de esas prácticas con los estados mentales de tensión-concentración y de relajación-concentración, así como su impacto en la identificación de oportunidades y la solución de problemas .

Qué es lo que usted ha APRENDIDO en esta ASIGNATURA

1. Aplicar la práctica de la meditación y planificación de actividades en la vida diaria
2. Identificar los cambios provocados en los estados mentales de tensión-concentración y de relajación-concentración por la práctica de la meditación y planificación de actividades.
3. Generar cambios en la actividad individual y grupal por el uso de herramientas y prácticas de concentración.

Asignatura 3: Competencia: Automotivación

Descripción del taller realizado

El taller del curso Competencia: Automotivación nos permitió desarrollar el método GROW auto aplicado y centrado en el logro de la plaza de Profesor Asociado a Tiempo Completo en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Pudimos concluir que el método GROW permite determinar las circunstancias, requerimientos, aspectos intervinientes y opciones que se presentan para el logro de objetivos profesionales e institucionales para la innovación, pues sin la identificación de estos componentes no se hace posible prever los nudos críticos y/o problemas que podrían afectar el cronograma o el logro de estos objetivos.

Qué es lo que usted ha APRENDIDO en esta ASIGNATURA

1. Experimentar con el uso de herramientas de automotivación enfocadas en el logro de objetivos personales en todo aspecto de la vida.
2. Identificar los nudos críticos en la planificación y ejecución de las acciones conducentes a las metas personales.
3. Comprender como la automotivación es indispensable para el logro de los objetivos propuestos.

Asignatura 4: Competencia: Negociación

Descripción del taller realizado

El taller del curso Competencia: Negociación nos permitió describir los componentes, características y resultado de un proceso de negociación real o ficticia

Pudimos concluir que la negociación entre las partes interesadas de una organización debe ser un proceso fluido, con condiciones claras, y basada en evidencia. Sin embargo, es necesario tener en cuenta que los sistemas gerenciales pueden fallar en la previsión de las necesidades de sus colaboradores respecto a condiciones laborales (desarrollo personal, vida familiar, compensaciones, entre otros), lo cual conllevaría a problemas que afectarían profundamente a la organización.

Qué es lo que usted ha APRENDIDO en esta ASIGNATURA

1. Identificar los agentes, momentos y herramientas de todo proceso de negociación.
2. Generar espacios y prácticas de negociación personal y laboral enfocados a la gestión de nudos críticos o controversias en la gestión de la organización.
3. Integrar las herramientas de negociación en la gestión de equipos de trabajo.

Asignatura 5: Competencia: Priorización

Descripción del taller realizado

El taller del curso Competencia: Priorización nos permitió demostrar el uso de métodos rápidos y avanzados de priorización aplicados a situaciones reales del estudiante para la toma de decisiones.

Pudimos concluir que el uso de métodos (simples y avanzados) de priorización es indispensable para el mejor uso de recursos (personas, dinero, infraestructura) y tiempo para el logro de los objetivos personales y corporativos en el corto y largo plazo.

Qué es lo que usted ha APRENDIDO en esta ASIGNATURA

1. Comparar las características y oportunidades para el uso de métodos de priorización en la actividad personal y laboral.
2. Aplicar herramientas de priorización en ambientes de alta presión laboral.
3. Gestionar la agenda de trabajo personal y laboral por medio del uso de métodos de priorización.

Asignatura 6: Competencia: Gestión de conflictos

Descripción del taller realizado

El taller del curso Competencia: Gestión de Conflictos nos permitió desarrollar un caso real de resolución de un conflicto en estado de crisis.

Pudimos concluir que la gestión de conflictos, en especial en crisis de estos, es una necesidad ineludible para el gestor de todo nivel tanto en la interacción con el cliente/usuario, ante fallas en la oferta (calidad, oportunidad, precio, acceso), como con el colaborador (herramientas/datos disponibles, capacitación, habilidades, actitudes requeridas por la cultura y objetivos de la organización).

Qué es lo que usted ha APRENDIDO en esta ASIGNATURA

1. Comprobar el uso personal y laboral de la gestión de conflictos a la luz de los agentes, momentos y herramientas para la identificación de oportunidades de mejora.
2. Identificar las necesidades, niveles de interacción y habilidades de los agentes intervinientes para la gestión exitosa de los conflictos.
3. Generar espacios de mejora personal y laboral para la gestión de conflictos.

Asignatura 7: Metodologías y herramientas de metaplanificación

Descripción del taller realizado

El taller del curso Metodologías y Herramientas de metaplanificación nos permitió identificar y clasificar diez clientes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos con la herramienta *matriz estratégica de clasificación de clientes*.

Pudimos concluir que la *matriz estratégica de clasificación de clientes* nos permite, junto con el uso de herramientas tales como el mapa de empatía, mapa de experiencia del cliente, y otros, valorar las características de las partes interesadas de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, así como construir estrategias apropiadas para atender sus necesidades, tal como lo exigen los estándares de Acreditación de Entidades Educativas Superiores del Sistema Nacional de Acreditación y Calidad Educativa (SINEACE) del Perú.

Qué es lo que usted ha APRENDIDO en esta ASIGNATURA

1. Delinear las relaciones de la organización respecto a los diferentes clientes de la misma por medio de las metodologías y herramientas de metaplanificación.
2. Adquirir evidencia para la planificación y desarrollo de acciones de mejora respecto a las relaciones con los clientes para el logro de los objetivos organizacionales.
3. Incorporar múltiples visiones desde dentro y fuera de la organización para potenciar la capacidad de planificación de la misma.

Asignatura 8: El modelo EFQM. Metodología para la evaluación de la organización

Descripción del taller realizado

El taller del curso Modelo EFQM. Metodología para la evaluación de la organización nos permitió identificar los puntos fuertes y los puntos débiles de una organización por medio del análisis de los resultados de la autoevaluación del criterio 3 del modelo EFQM, y presentar el plan de mejora de que abarca las debilidades y fortalezas de esta.

Pudimos concluir que el cuestionario de autoevaluación es una herramienta potente para establecer la línea de base en una organización que inicia su proceso de implementación del EFMQ. Sin embargo, es necesario que la organización tenga claro que esta herramienta no podrá brindarle todas las respuestas si: (a) no se compara contra las organizaciones con modelo EFMQ implementado, (b) identifica sus fortalezas y debilidades, (c) elabora, implementa y controla planes de mejora, e (d) incorpora a todos los componentes de la organización en el enfoque de innovación del modelo EFMQ.

Para lograr estos objetivos es indispensable el liderazgo y aseguramiento de recursos por la Alta Dirección, el monitoreo, evaluación y control de las etapas de la implementación del modelo EFMQ, así como la incorporación de los colaboradores, proveedores, y stakeholders de la organización.

Por último, la mejora continua es indispensable para lograr la innovación en los procesos de la organización, así como en los servicios y productos que oferta en el mercado.

Qué es lo que usted ha APRENDIDO en esta ASIGNATURA

1. Incorporar el uso del modelo EFQM a la evaluación de organización para identificar nudos críticos y oportunidades de mejora frente a un modelo altamente exitoso.
2. Generar una línea de base para buscar el alineamiento de los stakeholders de la organización para el logro de niveles de eficiencia y cumplimiento de metas superiores.
3. Construir intervenciones que permitan la implementación del modelo EFQM en la organización.

Asignatura 9: La innovación en la planificación estratégica

Descripción del taller realizado

El taller del curso Innovación en la planificación estratégica nos permitió desarrollar aspectos iniciales del Plan estratégico de Servicios y Consultores de Servicios de Salud S.A.C.

Pudimos concluir que las herramientas del planeamiento estratégico permiten a la organización conciliar su punto de vista respecto a la oferta de valor propuesta con las condiciones del mercado y del entorno para así asegurar un devenir exitosa para esta.

Qué es lo que usted ha APRENDIDO en esta ASIGNATURA

1. Revisar herramientas del planeamiento estratégico desde la perspectiva de la innovación de la organización.
2. Integrar a los stakeholders en la planificación estratégica conducente a reducir los tiempos de los ciclos de mejora continua.
3. Diseñar un programa de intervenciones para la difusión y uso de herramientas de planeamiento estratégico entre los stakeholders para un resultado integrador.

Asignatura 10: La innovación en el modelo de negocio

Descripción del taller realizado

El taller del curso Innovación en el modelo de negocio nos permitió describir 20 modelos de negocios, indicando en cada uno de esos modelos la forma en que obtienen rentabilidad, así como un ejemplo de cada modelo, así como definir al menos 5 elementos en el CANVAS MODELO DE NEGOCIO de uno de los 20 modelos de negocios descritos previamente.

Pudimos concluir que las condiciones del mercado, acceso a recursos financieros, la distribución de clientes, tipo de bienes y/o servicios ofertados, así como la presencia en medios digitales, son determinantes para caracterizar los modelos de negocio.

Así mismo, el CANVAS MODELO DE NEGOCIO nos permite identificar apropiadamente las relaciones entre los socios, clientes, entorno con la organización que busca proveer un bien y/o servicio.

Qué es lo que usted ha APRENDIDO en esta ASIGNATURA

1. Revisar la utilidad del CANVAS MODELO DE NEGOCIO para la formulación y oferta de nuevos bienes o servicios identificando plenamente los componentes del mercado, necesidades de los clientes, y los recursos requeridos.
2. Identificar nuevos modelos de negocio basados en el uso parcial o intensivo de herramientas digitales para las relaciones entre clientes con productores, distribuidores u otros clientes., así como sus fuentes de rentabilidad.
3. Diseñar nuevas propuestas de negocio basado en el uso del CANVAS MODELO DE NEGOCIO.

Asignatura II: La innovación en la gestión de procesos

Descripción del taller realizado

El taller del curso Innovación en la gestión de procesos nos permitió diseñar el procedimiento de medición y evaluación de la satisfacción de los clientes de la Facultad de Medicina de San Fernando que cumplan con los requisitos del Modelo de Acreditación del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa y de la norma ISO 9001:2015 en el punto 9.1.2.

Pudimos concluir que este procedimiento permite establecer acciones estandarizadas para la medición, seguimiento y mejora del perfil de egreso de las Escuelas Profesionales de la Facultad de Medicina San Fernando, por medio de la consulta a los egresados y partes interesadas respecto a su desempeño en el campo laboral y la valoración de su accionar profesional.

Así mismo, la estandarización las acciones, en el enfoque por procesos, permite establecer acciones de mejora continua que impactaran no solo en la performance de la organización, sino especialmente en la percepción de la calidad del servicio educativo, evidenciado en las competencias de los profesionales de la salud egresados de la Facultad de Medicina San Fernando.

Qué es lo que usted ha APRENDIDO en esta ASIGNATURA

1. Revisar las herramientas de la calidad y las normas ISO como base de la innovación de procesos de la organización.
2. Planear acciones de mejora e intervenciones para la difusión e incorporación de stakeholders a la gestión por procesos, ampliando la base de agentes de innovación en la organización.
3. Monitorear las acciones de mejora para asegurarnos que los recursos humanos tengan las mejores herramientas para la gestión e innovación de procesos.

Asignatura 12: La innovación en la gestión de operaciones

Descripción del taller realizado

El curso Innovación en la gestión de operaciones nos permitió analizar el caso de *rodillas de titanio Kapeju*, así como describir el problema y proponer soluciones innovadoras producto del caso.

Pudimos concluir que la identificación de los procesos permite comprender los recursos, actividades, y nudos críticos para la provisión del servicio a sus clientes.

Así mismo, los sistemas de información permiten la identificación de patrones de uso de los clientes, gestión de stocks y uso eficiente de los recursos de la organización.

Finalmente, es indispensable crear condiciones en los colaboradores para la identificación de los procesos, mejora continua de estos, así como la interacción con los clientes para la innovación frente a las condiciones actuales y futuras del mercado.

Qué es lo que usted ha APRENDIDO en esta ASIGNATURA

1. Identificar las necesidades de recursos humanos, financieros y de información para alcanzar la eficiencia de los procesos de la organización.
2. Gestionar actividades de identificación y análisis de nudos críticos que afectan la provisión de bienes o servicios oportuna y eficientemente a nuestros clientes.
3. Elaborar acciones de mejora con la participación de los stakeholders que conlleven al desarrollo de nuevos bienes o servicios que cumplan oportuna y eficientemente las necesidades de los clientes.

Asignatura 13: La innovación en productos y servicios

Descripción del taller realizado

El taller del curso Innovación en productos y servicios nos permitió utilizar tres (03) herramientas del Design Thinking para la mejora de la asistencia al mercado local de turismo.

Pudimos concluir que el uso de herramientas de Design Thinking permiten comprender los múltiples aspectos de las experiencias del usuario en su devenir (antes, durante y después) con el bien o servicio adquirido, para diseñar una experiencia mejorada o brindar productos radicalmente nuevos.

Qué es lo que usted ha APRENDIDO en esta ASIGNATURA

1. Comprender la importancia del Design Thinking así como la potencia de sus herramientas para permitir la incorporación de múltiples visiones frente al reto de diseñar nuevos procesos, bienes o servicios ante la continua evolución del cliente.
2. Incorporar herramientas colaborativas en el análisis de los procesos actuales y el diseño de nuevos bienes o servicios en nuestra organización.
3. Diseñar intervenciones educativas para la incorporación, uso y aprovechamiento eficiente de las herramientas de Design Thinking en la organización.

Asignatura 14: Innovar la innovación

Descripción del taller realizado

No aplica.

Qué es lo que usted ha APRENDIDO en esta ASIGNATURA

1. Incorporar la herramienta TRIZ en la evaluación integral del bien identificado para elaborar acciones de mejora conducentes a la gestión eficiente de los recursos.
2. Revisar las etapas, recursos y herramientas de la planificación y gestión de proyectos, promoviendo la participación multidisciplinaria y la sinergia de los diferentes componentes de la organización hacia el control de nudos críticos y la oferta de bienes o servicios de forma eficiente y oportuna.
3. Generar oportunidades de mejora de los sistemas de información organizacionales que permitan identificar nudos críticos y oportunidades de mejora para la provisión de bienes o servicios.

Asignatura 15: Benchmarking y herramientas de medición de la innovación.

Descripción del taller realizado

No aplica.

Qué es lo que usted ha APRENDIDO en esta ASIGNATURA

1. Reconocer la importancia del Benchmarking como parámetro de eficiencia y provisión de bienes o servicios frente a estándares del mercado o de otras industrias.
2. Organizar intervenciones de difusión y capacitación en Benchmarking a los niveles ejecutivos de la organización para la paulatina incorporación de las herramientas y el uso de sus resultados para la planificación estratégica y operativa de la organización.
3. Monitorear las condiciones y los agentes del mercado para identificar nuevas tendencias y la valoración de la eficiencia y costos de las mismas.

Asignatura 16: La innovación en la gestión de proyectos.

Descripción del taller realizado
No aplica.
Qué es lo que usted ha APRENDIDO en esta ASIGNATURA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar las condiciones y oportunidades para el uso de metodologías ágiles respecto al nivel de incertidumbre de la organización y del mercado para el desarrollo de nuevos bienes o servicios. 2. Incorporar el ciclo de desarrollo SCRUM con un enfoque multidisciplinario, basado en los requerimientos del cliente, permitiendo reducir los tiempos y recursos en el desarrollo de bienes y servicios. 3. Incorporar el KANBAN en la gestión de flujos de bienes enfocado en la eficiencia y reducción de las pérdidas, con la participación integrada de todas las áreas involucradas.

Asignatura 17: La innovación en la priorización de proyectos

Descripción del taller realizado
No aplica.
Qué es lo que usted ha APRENDIDO en esta ASIGNATURA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Incorporar herramientas de identificación y gestión de las relaciones con los stakeholders de la organización. 2. Reconocer el uso herramientas dl proceso de toma de decisiones multicriterio. en el marco de la gestión de proyectos, buscando incorporar los diferentes puntos de vista de los agentes intervinientes. 3. Identificar los componentes y herramientas del proceso analítico jerárquico que permitan establecer prioridades, valorar la alternativas y alcanzar una decisión basada en evidencia,

Capítulo 2. Desarrollo del trabajo

2.1. Introducción

La Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) es la entidad de educación superior más antigua de América y del Perú, fundada en 1551, contando con una oferta de 63 programas profesionales de pregrado, 77 de maestría y 27 doctorados. Dentro de las carreras profesionales ofertadas por UNMSM que cuentan con mayor número de postulantes a nivel nacional es la carrera de Medicina Humana, a cargo de la Escuela Profesional de Medicina (EPMH), integrante de la Facultad de Medicina San Fernando (FMSF).

En el marco de la nueva Ley Universitaria (Ley N° 30220, emitida por el Congreso de la República del Perú el 26 de junio del año 2014), se establecieron los siguiente organismos y funciones:

- a. Superintendencia Nacional de Educación (SUNEDU), responsable de supervisar el cumplimiento de la normativa nacional y compromisos internacional en el sector educación (instituciones educativas de los niveles inicial, primaria, secundaria, técnico y universitario) respecto a las Condiciones Básicas de Calidad (CBC) aplicables a cada uno de los niveles educativos, y cuyo cumplimiento se tornó indispensable para el Licenciamiento y funcionamiento legal de esas instituciones. Se estableció un cronograma de Licenciamiento, siendo la UNMSM una de las primeras en lograr el referido Licenciamiento Institucional.
- b. Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE), responsable de promover la Acreditación de programas profesionales de pregrado y programas de posgrado basado en el modelo de Acreditación enfocado a procesos educativos, logro de competencias, y seguimiento al egresado. La EPMH realizó el proceso previsto de implementación del Sistema de Gestión de Calidad, conformación del Comité de Calidad, autoevaluación, y evaluación externa por un equipo de profesionales designados por SINEACE, logrando la Acreditación de la Carrera Profesional de Medicina Humana el 22 de abril del 2020, por un plazo de 2 años.

Así mismo, en el marco de la referida Ley Universitaria, se estableció la necesidad del Licenciamiento de Carreras Profesionales, priorizando en una primera etapa a las carreras profesionales de Medicina Humana, Derecho, Educación e Ingeniería. En el marco del referido proceso de Licenciamiento de Carrera, la EPMH cumplió en presentar las evidencias del logro de las CBC a SUNEDU, quedando trunco el proceso por la implantación del cese temporal de actividades y distanciamiento social por la pandemia del COVID 19, desde el 13 de marzo del año 2020.

La intención de la presente Tesina es establecer el nivel de madurez del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) de la EPMH contrastando la evidencia del logro del ciclo de mejora continua (Planificación, Ejecución, Seguimiento y Mejora [PDCA]) frente a dos herramientas de evaluación basada en la Norma ISO 9001:2015 (Herramienta de evaluación detallada y Herramienta de evaluación de la alta dirección), consultando para este propósito a directivos de la EPMH, y así identificar oportunidades de mejora del SGC, pues de esta manera podremos asegurar el cumplimiento de las CBC, el logro de las competencias de nuestros egresados, así como nuestros compromisos para con las partes interesadas y la comunidad en general.

2.2. Objectivos

- Evaluar el nivel de madurez del Sistema de Gestión de Calidad de la Escuela Profesional de Medicina Humana, Facultad de Medicina San Fernando, Universidad Nacional de San Marcos frente a la Norma ISO 9001:2015.
- Identificar las oportunidades de mejora del Sistema de Gestión de Calidad, conducentes al logro de los compromisos de la Escuela Profesional de Medicina Humana para con sus partes interesadas.

2.3. Metodología

Para el logro de los objetivos propuestos, se identificaron las siguiente herramientas derivadas de la Norma ISO 9011:2015:

1. Herramienta de evaluación detallada (Universitat Politècnica de Valencia, s.f.): Se entregó este instrumento a directivos de la EPMH y de los Departamentos Académicos que brindan los servicios educativos a la referida Escuela Profesional. Este instrumento realiza una análisis a profundidad desde las siguientes perspectivas:
 - a. Nivel de logro de cada uno de los componentes del ciclo de mejora continua (PDCA), en una escala del 1 (nivel de madurez bajo) al 5 (nivel de madurez alto), basado en la evidencia disponible de la EPMH, de acuerdo con el siguiente cuadro referencial:

Cuadro 1. Nivel de Madurez del SGC, de acuerdo con el ciclo de mejora continua. Herramienta de evaluación detallada.

NIVEL DE MADUREZ	ATRIBUTOS del nivel de madurez			
	Planificación (P)	Ejecución (D)	Seguimiento (C)	Mejora (A)
1	<ul style="list-style-type: none"> La planificación se realiza teniendo en cuenta lo más relevante para la organización. 	<ul style="list-style-type: none"> La ejecución cumple parcialmente lo más relevante. 	<ul style="list-style-type: none"> El seguimiento es reactivo: se actúa ante desviaciones o <ul style="list-style-type: none"> Los resultados son los esperados. 	<ul style="list-style-type: none"> Las acciones emprendidas son reparadoras y algunas correctivas.
2	<ul style="list-style-type: none"> La planificación está fundamentada, y es coherente con la misión y la política. 	<ul style="list-style-type: none"> La ejecución se realiza de forma sistemática y considera la parte interesada más relevante. 	<ul style="list-style-type: none"> El seguimiento es prevencivo, de forma que se revisa la eficacia. <ul style="list-style-type: none"> Los resultados son aceptables. 	<ul style="list-style-type: none"> Se realizan acciones correctivas y preventivas.
3	<ul style="list-style-type: none"> La planificación apoya la política de gestión y objetivos globales, y es coherente con las necesidades y expectativas de algunas partes interesadas. 	<ul style="list-style-type: none"> La ejecución considera algunas partes interesadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Los resultados cumplen objetivos y muestran tendencias favorables. 	<ul style="list-style-type: none"> Se adoptan acciones de mejora derivadas de oportunidades detectadas.
4	<ul style="list-style-type: none"> La planificación es coherente con la visión y la estrategia, y con las necesidades y expectativas de todas las partes interesadas. 	<ul style="list-style-type: none"> La ejecución considera todas las partes interesadas. 	<ul style="list-style-type: none"> El seguimiento contempla la eficiencia y los resultados son favorables. 	<ul style="list-style-type: none"> Se adoptan acciones de innovación derivadas de las oportunidades detectadas.
5	<ul style="list-style-type: none"> La planificación considera las mejores prácticas con un enfoque al éxito sostenido. 	<ul style="list-style-type: none"> La ejecución se hace con el fin de garantizar que todas las directrices para el éxito sostenido se cumplen. 	<ul style="list-style-type: none"> Los resultados muestran tendencias favorables si se comparan con organizaciones externas (sector, líderes) y conducen al éxito sostenido. 	<ul style="list-style-type: none"> Se adoptan acciones de mejora e innovación teniendo en cuenta las mejores prácticas disponibles y los resultados de las comparaciones con organizaciones de éxito.

- b. La calificación del nivel de logro se aplicó a los componentes del SGC de la EPMH, de acuerdo con la Norma ISO 9001: 2015.

Cuadro 2. Ítems y número de preguntas por ítem, de acuerdo con los capítulos de la Norma ISO 9001:20015. Herramienta de evaluación detallada.

EVALUACIÓN DETALLADA			
Nº Orden	Capítulo	Elemento	Ítems
1	Gestión para el éxito sostenido de una organización	Generalidades	8
		Éxito sostenido	9
		El entorno de la organización	7
		Partes interesadas, necesidades y expectativas	8
2	Estrategia y política	Generalidades	5
		Formulación de la estrategia y la política	7
		Despliegue de la estrategia y la política	7
		Comunicación de la estrategia y la política	4
3	Gestión de los recursos	Generalidades	4
		Recursos financieros	6
		Personas en la organización	7
		Proveedores y aliados	5
		Infraestructura	5
		Ambiente de trabajo	6
		Conocimientos, información y tecnología	6
		Recursos naturales	4
4	Gestión de los procesos	Generalidades	5
		Planificación y control de los procesos	5
		Responsabilidad y autoridad relativas a los procesos	5
5		Generalidades	5

		Seguimiento	8
		Medición: Generalidades	5
		Medición: Indicadores clave del desempeño	7
		Medición: Auditoría Interna	6
		Medición: Autoevaluación	5
		Medición: Estudios comparativos con las mejores prácticas	5
		Análisis	5
		Revisión de la información de seguimiento, medición y análisis	7
	Seguimiento, medición, análisis y revisión		
6		Generalidades	6
		Mejora	5
		Innovación	7
		Aprendizaje	6
	Mejora, innovación y aprendizaje		
Total	6	32	190

La calificación del nivel de logro se asignó a 190 ítems, correspondientes a los 32 elementos de los 6 capítulos de la Norma ISO 9001: 2015.

2. Herramienta de evaluación de la alta dirección (Universitat Politècnica de Valencia, s.f.): Se entregó este instrumento a un conjunto diferente de directivos de la EPMH y de los Departamentos Académicos que brindan los servicios educativos a la referida Escuela Profesional. Este instrumento permite la evaluación del SGC desde la perspectiva de la alta dirección.
 - a. Nivel de madurez del SGC, basado en la evidencia disponible de la EPMH, según cada capítulo de la Norma ISO 9001:2015, de acuerdo con el siguiente cuadro referencial:

Cuadro 3. Nivel de Madurez del SGC para cada Capítulo de la Norma ISO 9001:2015. Herramienta de evaluación de la alta dirección.

Elemento clave	Nivel de madurez				
	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5
¿Cuál es el centro de interés de la dirección? (Gestión)	El interés se centra en los productos, accionistas y algunos clientes, con respuestas puntuales a los cambios, problemas y oportunidades.	El interés se centra en los clientes y los requisitos legales y reglamentarios, con una respuesta relativamente estructurada a los problemas y oportunidades.	El interés se centra en las personas y algunas otras partes interesadas. Los procesos se definen e implementan en respuesta a problemas y oportunidades.	El interés se centra en el equilibrio entre las necesidades de las partes interesadas identificadas. La mejora continua destaca como parte del centro de interés de la organización.	El interés se centra en el equilibrio entre las necesidades de las partes interesadas emergentes. Se fija como objetivo o principal tener el mejor desempeño en su clase.
¿Cuál es el enfoque del liderazgo? (Gestión)	El enfoque es reactivo y se basa en instrucciones descendentes.	El enfoque es reactivo y se basa en las decisiones de los directores de diferentes niveles.	El enfoque es proactivo y se basa en que la autoridad para la toma de decisiones está delegada.	El enfoque es proactivo, con una fuerte participación de las personas de la organización en la toma de decisiones.	El enfoque es proactivo y orientado al aprendizaje, con la habilitación de las personas a todos los niveles.
¿Cómo se decide qué es importante? (Estrategia y política)	Las decisiones se basan en los elementos de entrada informales provenientes del mercado y de otras fuentes.	Las decisiones se basan en las necesidades y expectativas de los clientes.	Las decisiones se basan en la estrategia y están vinculadas a las necesidades y expectativas de las partes interesadas.	Las decisiones se basan en el despliegue de la estrategia en las necesidades de operación y los procesos.	Las decisiones se basan en la necesidad de flexibilidad, de rapidez y de desarrollo sostenible.
¿Qué se necesita para obtener resultados? (Recursos)	Los recursos se gestionan para casos puntuales.	Los recursos se gestionan de manera eficaz.	Los recursos se gestionan de manera eficiente.	Los recursos se gestionan con eficacia y teniendo en cuenta su escasez individual.	La gestión y la utilización de los recursos está planificada, desplegada con eficacia y satisface a las partes interesadas.
¿Cómo se organizan las actividades? (Procesos)	No hay un enfoque sistemático para la organización de las actividades, teniendo implementados sólo algunos procedimientos o instrucciones de trabajo básicos.	Las actividades se organizan por función, con un sistema de gestión de la calidad implementado.	Las actividades se organizan en un sistema de gestión de la calidad que es eficaz y eficiente y que permite la flexibilidad.	Hay un sistema de gestión de la calidad que es eficaz y eficiente, con buenas interacciones entre sus procesos, y que apoya la agilidad y la mejora. Los procesos responden a las necesidades de las partes interesadas identificadas.	Hay un sistema de gestión de la calidad que apoya la innovación y los estudios comparativos (benchmarking), y que responde a las necesidades y expectativas de las partes interesadas emergentes, así como de las identificadas.
¿Cómo se logran los resultados? (Seguimiento y medición)	Los resultados se obtienen de manera aleatoria. Las acciones correctivas son puntuales.	Se logran ciertos resultados previstos. Las acciones correctivas y preventivas se realizan de manera sistemática.	Se obtienen los resultados previstos, especialmente para las partes interesadas identificadas. El seguimiento, la medición y la mejora se utilizan de manera coherente.	Hay resultados previstos, positivos y coherentes, con tendencias sostenibles. Las mejoras y las innovaciones se realizan de manera sistemática.	Los resultados obtenidos son superiores a la media del sector para la organización y se mantienen a largo plazo. La mejora y la innovación se implementan en todos los niveles de la organización.
¿Cómo se realiza el seguimiento de los resultados? (Seguimiento y medición)	Los indicadores financieros, comerciales y de productividad están implementados.	Se realiza el seguimiento de la satisfacción del cliente, los procesos de realización clave y el desempeño de los proveedores.	Se realiza el seguimiento de la satisfacción de las personas de la organización y sus partes interesadas.	Los indicadores clave de desempeño están alineados con la estrategia de la organización y se utilizan para realizar el seguimiento.	Los indicadores clave de desempeño están integrados en el seguimiento en tiempo real de todos los procesos y el desempeño se comunica eficazmente a las partes interesadas pertinentes.
¿Cómo se deciden las prioridades de mejora? (Mejora, innovación y aprendizaje)	Las prioridades de mejora se basan en los errores, las quejas o los criterios financieros.	Las prioridades de mejora se basan en los datos de satisfacción de los clientes o las acciones correctivas y preventivas.	Las prioridades de mejora se basan en las necesidades y expectativas de algunas partes interesadas, así como las de los proveedores y de las personas de la organización.	Las prioridades de mejora se basan en las tendencias y los elementos de entrada de otras partes interesadas, así como del análisis de los cambios sociales, ambientales y económicos.	Las prioridades de mejora se basan en los elementos de entrada de las partes interesadas emergentes.
¿Cómo tiene lugar el aprendizaje? (Mejora, innovación y aprendizaje)	El aprendizaje es aleatorio y tiene lugar a nivel individual.	El aprendizaje es sistemático a partir de los éxitos y fracasos de la organización.	La organización tiene implementado y comparte el proceso de aprendizaje.	Hay una cultura de aprendizaje y de compartir en la organización que se aprovecha para la mejora continua.	Los procesos de aprendizaje de la organización se comparten con las partes interesadas pertinentes y se apoya la creatividad y la innovación.

- b. La calificación del nivel de logro se aplicó a los componentes del SGC de la EPMH, de acuerdo con la Norma ISO 9001: 2015.

Cuadro 4. Capítulos y número de preguntas, de acuerdo con la Norma ISO 9001:20015. Herramienta de evaluación de la alta dirección.

EVALUACIÓN ALTA DIRECCIÓN		
Nº Orden	Capítulo	Elemento clave
1	Gestión para el éxito sostenido de una organización	¿Cuál es el centro de interés de la dirección?
		¿Cuál es el enfoque del liderazgo?
2	Estrategia y política	¿Cómo se decide qué es importante?
3	Gestión de los recursos	¿Qué se necesita para obtener resultados?
4	Gestión de los procesos	¿Cómo se organizan las actividades?
5	Seguimiento, medición, análisis y revisión	¿Cómo se logran los resultados?
		¿Cómo se realiza el seguimiento de los resultados?
6	Mejora, innovación y aprendizaje	¿Cómo se deciden las prioridades de mejora?
		¿Cómo tiene lugar el aprendizaje?
Total	6	9

La calificación del nivel de logro se asignó a 9 elementos claves, correspondientes a los 6 capítulos de la Norma ISO 9001: 2015.

3. Recabados los instrumentos calificados por los dos grupos de directivos de la EPMH y los Departamentos Académicos, se procedió a realizar los cálculos establecidos en el instructivo correspondiente (Jabaloyes y Carrión, 2019), para la comparación de los resultados obtenidos por ambos grupos de directivos, en sus respectivas herramientas.

Cuadro 6. Comparación de resultados de la Herramientas de evaluación detallada y Herramienta de evaluación de la alta dirección, de acuerdo con la Norma ISO 9001:20015.

EVALUACIÓN DETALLADA			EVALUACIÓN ALTA DIRECCIÓN		
Capítulo	Elemento	Media	Valoración	Elemento clave	Capítulo
Gestión para el éxito sostenido de una organización	Generalidades			¿Cuál es el centro de interés de la dirección?	Gestión para el éxito sostenido de una organización
	Éxito sostenido			¿Cuál es el enfoque del liderazgo?	
	El entorno de la organización			¿Cómo se decide qué es importante?	Estrategia y política
	Partes interesadas, necesidades y expectativas				
Estrategia y política	Generalidades			¿Qué se necesita para obtener resultados?	Gestión de los recursos
	Formulación de la estrategia y la política				
	Despliegue de la estrategia y la política				
	Comunicación de la estrategia y la política				
Gestión de los recursos	Generalidades			¿Cómo se organizan las actividades?	Gestión de los procesos
	Recursos financieros				
	Personas en la organización				
	Proveedores y aliados				
	Infraestructura				
	Ambiente de trabajo				
	Conocimientos, información y tecnología				
	Recursos naturales				
Gestión de los procesos	Generalidades			¿Cómo se logran los resultados?	Seguimiento, medición, análisis y revisión
	Planificación y control de los procesos				
	Responsabilidad y autoridad relativas a los procesos				
Seguimiento, medición, análisis y revisión	Generalidades			¿Cómo se realiza el seguimiento de los resultados?	Mejora, innovación y aprendizaje
	Seguimiento				
	Medición: Generalidades				
	Medición: Indicadores clave del desempeño				
	Medición: Auditoría Interna				
	Medición: Auto evaluación				
	Medición: Estudios comparativos con las mejores prácticas				
	Análisis				
	Revisión de la información de seguimiento, medición y análisis				
Mejora, innovación y aprendizaje	Generalidades			¿Cómo se deciden las prioridades de mejora?	Mejora, innovación y aprendizaje
	Mejora			¿Cómo tiene lugar el aprendizaje?	
	Innovación				
	Aprendizaje				

2.4. Resultados

Los Resultados obtenidos se presentan en los siguientes cuadros:

Cuadro 7. Hoja de resultados. Herramienta de evaluación detallada, de acuerdo con la Norma ISO 9001:2015.

REALIZADA POR: Daniel Angel Angulo Poblete FECHA: Junio 15, 2020		HOJA DE RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DETALLADA																Media	Media por Capítulo	
		Nivel de madurez																		
		1				2				3				4						5
		0.00-0.24	0.25-0.49	0.50-0.74	0.75-0.99	0.00-0.24	0.25-0.49	0.50-0.74	0.75-0.99	0.00-0.24	0.25-0.49	0.50-0.74	0.75-0.99	0.00-0.24	0.25-0.49	0.50-0.74	0.75-0.99			5
Gestión para el éxito sostenido de una organización	Generalidades						2.56											2.56	2.60	
	Éxito sostenido						2.61											2.61		
	El entorno de la organización								2.75									2.75		
	Partes interesadas, necesidades y expectativas						2.47											2.47		
Estrategia y política	Generalidades									3.00								3	2.62	
	Formulación de la estrategia y la política						2.64											2.64		
	Despliegue de la estrategia y la política						2.46											2.46		
	Comunicación de la estrategia y la política						2.38											2.38		
Gestión de los recursos	Generalidades						2.31											2.31	2.22	
	Recursos financieros						2.25											2.25		
	Personas en la organización				193													193		
	Proveedores y aliados					2.05												2.05		
	Infraestructura					2.00												2		
	Ambiente de trabajo					2.21												2.21		
	Conocimientos, información y tecnología						2.54											2.54		
Gestión de los procesos	Recursos naturales					2.44												2.44	2.40	
	Generalidades					2.45												2.45		
	Planificación y control de los procesos					2.35												2.35		
	Responsabilidad y autoridad relativas a los procesos					2.4												2.4		
Seguimiento, medición, análisis y revisión	Generalidades					2.35												2.35	2.34	
	Seguimiento					2.53												2.53		
	Medición: Generalidades					2.55												2.55		
	Medición: Indicadores clave del desempeño					2.29												2.29		
	Medición: Auditoría Interna				2.08													2.08		
	Medición: Autoevaluación				2.05													2.05		
	Medición: Estudios comparativos con las mejores prácticas				2.2													2.2		
	Análisis					2.65												2.65		
Mejora, innovación y aprendizaje	Revisión de la información de seguimiento, medición y análisis					2.39												2.39	2.37	
	Generalidades					2.83												2.83		
	Mejora					2.30												2.3		
	Innovación				2.11													2.11		
Aprendizaje						2.25												2.25		
Puntos obtenidos por cada columna		0	0	0	193	14.7	33.09	18.08	5.58	3	0	0	0	0	0	0	0	76.38		
RESULTADO FINAL = suma de todas las columnas / Nº de apartados aplicables																		2.39		

Cuadro 8. Hoja de resultados. Herramienta de evaluación de la alta dirección, de acuerdo con la Norma ISO 9001:2015.

EVALUACIÓN DE LA ALTA DIRECCIÓN										
	Elemento clave	Puntuación nivel de madurez por evaluador					Media	Diferencia máx.	Puntuación consenso	Valoración capítulo (media)
		Evaluador 1	Evaluador 2	Evaluador 3	Evaluador 4	Evaluador 5				
Gestión	¿Cuál es el centro de interés de la dirección?	4	3	2	4	3	3.2	2	3	2.9
	¿Cuál es el enfoque del liderazgo?	3	1	2	4	3	2.6	3	2.5	
Estrategia y política	¿Cómo se decide qué es importante?	3	2	2	3	3	2.6	1	2.5	2.6
Recursos	¿Qué se necesita para obtener resultados?	3	1	1	3	2	2	2	1.5	2.0
Procesos	¿Cómo se organizan las actividades?	3	1	1	5	3	2.6	4	3	2.6
Seguimiento y medición	¿Cómo se logran los resultados?	3	1	1	5	3	2.6	4	3	2.6
	¿Cómo se realiza el seguimiento de los resultados?	2	1	2	5	3	2.6	4	3	
Mejora, medición y aprendizaje	¿Cómo se deciden las prioridades de mejora?	3	1	2	3	2	2.2	2	1.5	2.4
	¿Cómo tiene lugar el aprendizaje?	2	1	2	5	3	2.6	4	3	
Suma de valoraciones de capítulos										15.1
Resultado final (suma de valoraciones capítulo / nº capítulos)										2.5

Cuadro 9. Hoja de Consenso (Universitat Politècnica de Valencia, s.f.). Herramienta de evaluación detallada y Herramienta de evaluación de la alta dirección, de acuerdo con la Norma ISO 9001:2015.

EVALUACIÓN DETALLADA			EVALUACIÓN ALTA DIRECCIÓN		
Capítulo	Elemento	Media	Valoración	Elemento clave	Capítulo
Gestión para el éxito sostenido de una organización	Generalidades	2.60	2.90	¿Cuál es el centro de interés de la dirección?	Gestión
	Éxito sostenido				
	El entorno de la organización				
	Partes interesadas, necesidades y expectativas				
Estrategia y política	Generalidades	2.62	2.60	¿Cómo se decide qué es importante?	Estrategia y política
	Formulación de la estrategia y la política				
	Despliegue de la estrategia y la política				
	Comunicación de la estrategia y la política				
Gestión de los recursos	Generalidades	2.22	2.00	¿Qué se necesita para obtener resultados?	Recursos
	Recursos financieros				
	Personas en la organización				
	Proveedores y aliados				
	Infraestructura				
	Ambiente de trabajo				
	Conocimientos, información y tecnología				
	Recursos naturales				
Gestión de los procesos	Generalidades	2.40	2.60	¿Cómo se organizan las actividades?	Procesos
	Planificación y control de los procesos				
	Responsabilidad y autoridad relativas a los procesos				
Seguimiento, medición, análisis y revisión	Generalidades	2.34	2.60	¿Cómo se logran los resultados?	Seguimiento y medición
	Seguimiento				
	Medición: Generalidades				
	Medición: Indicadores clave del desempeño				
	Medición: Auditoría Interna				
	Medición: Autoevaluación				
	Medición: Estudios comparativos con las mejores prácticas				
	Análisis				
	Revisión de la información de seguimiento, medición y análisis				
Mejora, innovación y aprendizaje	Generalidades	2.37	2.40	¿Cómo se deciden las prioridades de mejora?	Mejora, innovación y aprendizaje
	Mejora				
	Innovación				
	Aprendizaje				

Así, podemos resumir los resultados de la siguiente manera:

- a. Herramienta de evaluación detallada:
 1. Rango de calificación: 2.20 (Gestión de Recursos) a 2.62 (Estrategia y Política)
 2. Resultado final: 2.39
 3. Capítulos por encima del resultado final:
 - 2.62 - Estrategia y Política
 - 2.60 - Gestión para el éxito sostenido de una organización.
 4. Nivel de madurez: Medio bajo

- b. Herramienta de evaluación de la alta dirección:
 1. Rango de calificación: 2.00 (Gestión de Recursos) a 2.90 (Gestión para el éxito sostenido de una organización)
 2. Resultado final: 2.5
 3. Capítulos por encima del resultado final:
 - 2.90 - Gestión para el éxito sostenido de una organización
 - 2.60 - Estrategia y Política
 - 2.60 - Gestión de los procesos
 - 2.60 - Seguimiento, medición, análisis y revisión
 4. Nivel de madurez: Medio

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Basado en los resultados obtenidos, podemos afirmar lo siguiente:

1. Puntos fuertes: La evaluación de ambos grupos de directivos coincide en calificar por encima de 2.50 a los componentes del SGC correspondientes a los capítulos Gestión para el éxito sostenido de una organización, y Estrategia y Política.
2. Puntos débiles: La evaluación de ambos grupos de directivos coincide en calificar por debajo de 2.50 a los componentes del SGC correspondientes a los capítulos Gestión de los recursos, y Mejora, innovación y aprendizaje.
3. El nivel de madurez del SGC ha sido calificado como medio y medio bajo, sin embargo la diferencia en el puntaje entre los dos grupos de evaluadores es escasa (0.11 en el resultado final)
4. En la revisión de las calificaciones PDCA en la evaluación detallada se observa valores más bajos (≤ 2) en los componentes Seguimiento y Mejora, mientras que el componente Planificación tiene valores más altos (≥ 4).

PROPUESTA – PLAN DE MEJORA

Nombre de la Organización: Escuela Profesional de Medicina Humana. Facultad de Medicina San Fernando. Universidad Nacional Mayor de San Marcos						
Coordinador del Equipo de Mejora: Daniel Angel Angulo Poblete		Unidad de Trabajo: Comité de Calidad EPMH		No. de teléfono: 999 287 752		Correo electrónico: epmed.medicina@unmsm.edu.pe
Fecha de inicio del Plan: Julio 01, 2020		Fecha 1er seguimiento: Setiembre 02, 2020		Fecha 2do seguimiento: Noviembre 03, 2020		Fecha de conclusión: Diciembre 30, 2020
<p>CRITERIOS PARA PRIORIZAR ÁREAS DE MEJORA IDENTIFICADAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Relevancia: Se refiere a aquellas mejoras que tienen impacto significativo en los procesos y resultados de la institución. ▪ Efectividad: Se refiere a aquellas mejoras que mejor contribuyen al logro de los objetivos y metas propuestos. ▪ Factibilidad: Se refiere a las competencias técnicas, recursos económicos y tiempo razonablemente disponibles, para lograr la mejora efectivamente. 						
ÁREAS DE MEJORA IDENTIFICADAS			<p>ESCALA DE PRIORIZACIÓN: Alto=3; Medio=2; Bajo=1</p>			
Mejora	Descripción	Relevancia	Factibilidad	Efectividad	Valor Promedio	Orden de Prioridad
M1	Gestión de recursos humanos	3	2	3	2.66	2
M2	Gestión de recursos financieros	3	1	3	2.33	4
M3	Revisión por la Dirección	3	3	2	2.66	3
M4	Auditoría interna y planes de mejora	3	3	3	3	1
M5	Gestión de la innovación educativa	2	3	2	2.33	5

No.	Actividades o Tareas	Responsable	Recursos	Tiempo (Inicio/Fin)	Producto esperado	Seguimiento/ Control/ Desviaciones	Indicadores de Logro
1	Elaboración y Aprobación del Plan de Auditoría Interna	Jefe SGC/ Director EPMH	Informáticos: 01 PC, Humanos: 01 analista en calidad	01/06 al 15/06/2020	Plan de Auditoría aprobado	Trámite documentario/ Reunión de coordinación SGC - EPMH	100% Plan de Auditoría aprobado
2	Difusión del Plan de Auditoría Interna a los stakeholders	Jefe SGC/ Dirección EPMH/ Departamentos Académicos	Financieros Informáticos: 01 PC, conexión a internet Humanos: 01 Jefe SGC, 01 analista en calidad	15/06 al 30/06/2020	Propuesta de 01 colaborador por cada unidad para capacitación	Asistencia a actividades de difusión/ Reunión de coordinación SGC - Departamentos - Oficinas	90% de asistencia a actividades de difusión
3	Formación de Auditores Internos en norma ISO 21001:2018	Jefe SGC	Financieros Informáticos: 04 PC, conexión internet Humanos: 01 docente formador	01/07 al 15/07/2020	10 auditores internos certificados	Inasistencia de estudiantes	95% de certificación de estudiantes del curso de formación
4	Elaboración y Difusión del Informe de Auditoría Interna	Jefe SGC	Informáticos: 01 PC, conexión a internet Humanos: 01 Jefe SGC	16/07 al 31/07/2020	Informe de Auditoría elaborado y difundido	Trámite documentario/ Reunión de coordinación SGC - EPMH - Departamentos	100% Informe de Auditoría emitido

5	Revisión por la Dirección de la Escuela Profesional de Medicina Humana	Dirección EPMH/ Jefe SGC	Humanos: 01 Jefe SGC, 05 directivos EPMH	15/08 al 21/08/2020	Acta de revisión por la Dirección	Trámite documentario/ Libro de Actas	01 Revisión por la Dirección emitida
6	Requerimiento de recursos humanos y financieros para la gestión de las oportunidades de mejora	Dirección EPMH	Financieros Informáticos: 01 PC, conexión a internet Humanos: 01 Director EPMH, 01 Jefe SGC, 01 analista en planeamiento	22/08 al 30/09/2020	Requerimiento de recursos humanos y financieros a Facultad de Medicina San Fernando	Trámite documentario	100% Requerimiento emitido
7	Elaboración del plan de mejora en gestión de recursos financieros	Jefe Oficina de Planificación y Presupuesto/ Jefe SGC	Informáticos: 01 PC, Humanos: 01 analista en finanzas, 01 analista en calidad	15/09 al 15/10/2020	Plan de mejora emitido	Trámite documentario	100% Plan de mejora emitido
8	Elaboración del plan de mejora en gestión de recursos humanos	Jefe Oficina de Recursos Humanos/ Directores Departamentos Académicos/ Jefe SGC	Informáticos: 01 PC, Humanos: 01 analista en recursos humanos, 01 analista en calidad	15/09 al 15/10/2020	Plan de mejora emitido	Trámite documentario	100% Plan de mejora emitido
9	Elaboración del plan de mejora en gestión de la innovación educativa	Jefe Oficina Innovación	Informáticos: 01 PC,	15/09 al 15/10/2020	Plan de mejora emitido	Trámite documentario	100% Plan de mejora emitido

		Educativa/ Directores Departamentos Académicos/ Jefe SGC	Humanos: OI analista en educación, OI analista en calidad				
9	Implementación de planes de mejora	Dirección EPMH/ Directores Departamentos Académicos/ Jefes Administrativos	Financieros Informáticos Humanos	16/10 al 30/12/2020	03 planes de mejoras implementados	Trámite documentario/ Reporte de actividades	100% planes de mejora implementados
10	Seguimiento y control de los planes de mejora	Jefe SGC	Informáticos: OI PC, conexión a internet Humanos: OI analista en calidad	16/10 al 30/12/2020	03 informes de seguimiento y control	Trámite documentario/ Reporte de actividades	100% informes de seguimiento y control emitidos

Fuente: DOCUMENTO CONTROLADO SGC-MAP GUI-DEGI-001. Ver. 01. (2014) *Guía de elaboración e implementación del plan de mejora institucional*. Publicaciones MAP. Republica Dominicana. <http://www.map.gob.do>

2.5. Conclusiones

- El Sistema de Gestión de la Calidad de la Escuela Profesional de Medicina Humana tiene un nivel de madurez medio, frente a la Norma ISO 9001:2015, identificando fortalezas en la Gestión para el éxito sostenido de una organización, y Estrategia y Política, así como debilidades en la Gestión de los recursos, y Mejora, innovación y aprendizaje, estas últimas directamente relacionadas con los limitados recursos asignados a una universidad pública y los escasos incentivos para la mejora e innovación.
- Es indispensable incidir en las oportunidades de mejora identificadas para asegurar el logro de los objetivos de la Escuela Profesional de Medicina Humana: Formación por competencias y seguimiento a los egresados, titulación por tesis original o artículo publicado en revista SCIELO o superior, acciones de responsabilidad social universitaria, y coordinación e incentivo de la inversión de las partes interesadas en la referida Escuela.
- El Sistema de Gestión de la Calidad de la Escuela Profesional de Medicina Humana es fundamental para el logro y mantenimiento de la Acreditación de la Carrera Profesional de Medicina Humana de acuerdo con el Modelo de Acreditación SINEACE.

Capítulo 3. Conclusiones del MBI

El Master en Bussines Innovation (MBI) de la Universitat Politècnica de Valencia (UPV) me ha permitido mejorar mis competencias en negociación, gestión de conflictos, priorización, automotivación, gestión de proyectos, uso de herramientas ágiles y Benchmarking, permitiendo a su vez tener una nueva visión respecto a instrumentos de larga data (Lluvia de ideas, DAFO, entre otros), como modelos de calidad (ISO 9001:2015) y excelencia (EFMD), frente al desarrollo de proyectos, nuevos negocios (CANVAS), procesos (Desing Thinking), bienes y servicios (SCRUM).

Debo reconocer que el uso del Design Thinking, SCRUM y Metodologías Ágiles me han permitido ver las posibilidades de la innovación en los mercados de salud y educación, en los cuales me he desempeñado los últimos 20 años, despertando mi interés por conocer a profundidad estas prácticas.

El uso de estas nuevas herramientas me ha permitido desarrollar una visión más amplia frente a las posibilidades de incursionar en nuevos mercados desde la organización a la cual pertenezco. Actualmente me desempeño como Gerente General de una Asociación Pública Privada "Bata Gris" (provisión de servicios de soporte e intermedios en salud) del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, en Lima, Perú, y estamos valorando incursionar en el mercado de gestión del ciclo de proyectos en salud, desde la formulación hasta la gestión de proyectos en el sector público y privado, basado en las mejores prácticas de nuestra organización (gestión ERP, análisis de base de datos, identificación de tendencias, oportunidades de mejora, gestión del conflicto entre contratante y contratado), en el afán de proveer de servicios de salud oportunos y eficientes al cliente.

Por último, es necesario recalcar las ventajas de la educación virtual asincrónica, no solo por la gestión individual del tiempo, mas que por las posibilidades de acercar estas experiencias a más personas, esperando crear una masa crítica que impacte positivamente en todas las industrias.

Capítulo 4. Bibliografía

1. Congreso de la República (2014, 03 de julio). *Ley N° 30220 Ley Universitaria*. Diario Oficial El Peruano. Consultado el 20 de junio de 2020. <https://noticia.educacionred.pe/2014/07/ley-30220-ley-universitaria-congreso-gob-pe-minedu-gob-pe-056728.html>
2. Superintendencia Nacional de Educación. (s.f.) *Dirección de Licenciamiento*. Consultado el 20 de junio de 2020. <https://www.sunedu.gob.pe/direccion-de-licenciamiento/>
3. Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. (s.f.) *Educación Superior Universitaria*. Consultado el 20 de junio de 2020. <https://www.sineace.gob.pe/acreditacion/acreditacion-educacion-superior-universitaria/>
4. Facultad de Medicina San Fernando. Acreditación SINEACE. (s.f.). *Acreditación SINEACE*. Consultado el 20 de junio de 2020. <https://medicina.unmsm.edu.pe/index.php/en/cooperacion/occa/acreditacion-sineace>
5. Herramienta de evaluación detallada. (s.f.). Master en Business Innovation. Universitat Politècnica de Valencia.
6. Herramienta de evaluación de la alta dirección. Hoja de consenso. Relación entre elementos de la evaluación detallada y la evaluación de la alta dirección. (s.f.). Master en Business Innovation. Universitat Politècnica de Valencia.
7. Jabaloyes, J. y Carrión, A. (s.f.) Los Sistemas de Gestión de la Calidad basados en la Norma ISO-9001. Universitat Politècnica de Valencia.
8. DOCUMENTO CONTROLADO SGC-MAP GUI-DEGI-001. Ver. 01. (2014) *Guía de elaboración e implementación del plan de mejora institucional*. Publicaciones MAP. República Dominicana. <http://www.map.gob.do>
9. Formato de presentación de tesinas. (s.f.). Universitat Politècnica de Valencia.



UNIVERSITAT
POLITÈCNICA
DE VALÈNCIA

MASTER BUSSINES INNOVATION

ANEXOS

TALLER



Resolución

Nombre de la asignatura	Gestión de la Innovación
Nombre del alumno	Daniel Angel ANGULO POBLETE
Fecha de realización	Mayo 20, 2019



OBJETIVOS DEL TRABAJO

1. Realizar la autoevaluación individual de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón.
2. Identificar los principales puntos fuertes y débiles de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón con respecto a la gestión de la innovación.

DESARROLLO DEL TRABAJO

EVALUACIÓN DE LA ALTA DIRECCIÓN		
CRITERIO	Elemento clave	Puntuación
C1	¿Cómo se gestionan las demandas de innovación y las fuentes e impulsores que las generan?	70
	¿Cómo se identifican y se comprenden a los clientes y las partes interesadas de las demandas de innovación?	50
	¿Cómo se analizan las expectativas y necesidades de los clientes de las demandas de innovación y se valora los productos y servicios que se les ofrece?	35
	¿Cómo se identifican y analizan los resultados actuales que obtiene la organización vinculados con las demandas de innovación y los agentes que los producen?	35
	¿Cómo se analiza el entorno de la organización y cómo éste resuelve las demandas de innovación?	65
C2	¿Cómo se define el Mapa de valor de la innovación?	30
	¿Cómo se planifican las acciones de innovación a partir del mapa de valor de la innovación?	30
C3	¿Cómo se gestiona el despliegue de las acciones de innovación planificadas en los distintos espacios de innovación en la organización?	50
	¿Qué se necesita y se utiliza para desplegar las acciones de innovación y obtener los resultados definidos en el mapa de valor de la innovación?	50
C4	¿Qué resultados de innovación se logran y cómo se realiza su seguimiento?	60
	¿Cómo se deciden las prioridades de mejora en la gestión de la innovación?	60
	¿Cómo tiene lugar el aprendizaje en la gestión de la innovación?	40
Suma de valoraciones de criterios		575
Resultado final (suma de valoraciones criterios / nº criterios)		47.916

CONCLUSIONES DEL TRABAJO

La Universidad Femenina del Sagrado Corazón (UNIFE), de acuerdo a la autoevaluación detallada EMOI, presentaría las siguientes fortalezas y debilidades respecto a la Gestión de la Innovación:

FORTALEZAS

1. Se identifican las fuentes de demandas de innovación y gestionan las actividades para obtener en forma sistemática en los niveles estratégicos y operativos
2. Se identificada y analiza el entorno de la organización, en forma sistemática, basado en la gestión por procesos a partir de las demandas de los docentes, estudiantes y partes interesadas de la comunidad y Estado. Se mide el resultado obtenido respecto al número de productos (publicaciones, patentes, contratos de consultoría).
3. La organización evalúa la planificación y resultados de la gestión de innovación, alcanzado un resultado de aproximadamente 70%, emprendiendo acciones de mejora respecto a la articulación de los componentes de la organización (capacitación y movilidad docente, acceso a herramientas informáticas, publicaciones).
4. La organización establece las prioridades de mejora en la gestión de la innovación basado en las demandas del mercado laboral, convenios con organizaciones estatales, y los principios de la propia organización.

DEBILIDADES

1. Aun cuando la organización establece lineamientos anuales para el análisis de las demandas y resultados de innovación de las partes interesadas (docentes, estudiantes, organizaciones públicas), éstas no son escasamente difundidas, lo cual impacta en el alcance del referido análisis.
2. Las acciones del Vicerrectorado de Investigación no logran calar en el accionar de todas las Escuelas Profesionales, lo cual no permite una planificación amplia y oportuna de las acciones enfocadas a atender las demandas de innovación.
3. La organización establece espacios de difusión y capacitación respecto a las competencias, metodología y herramientas para la innovación (investigación, publicaciones, proyectos de mejora continua)

TALLER



Resolución

Nombre de la asignatura	Metodologías y Herramientas de Metaplanificación
Nombre del alumno	Daniel Angel ANGULO POBLETE
Fecha de realización	Setiembre 23, 2019



OBJETIVOS DEL TRABAJO

Identificar y clasificar diez clientes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos con la herramienta *matriz estratégica de clasificación de clientes*.

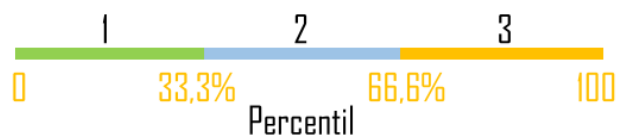
DESARROLLO DEL TRABAJO

1. Identificar los 3 factores de clasificación que va a utilizar en la matriz.

Matriz RNG:

- a. Recurso (cuánto dinero dispone para gastar en nuestros productos/servicios);
- b. Necesidad (por que compra o utiliza nuestros productos/servicios a partir de las necesidades definidas en la Cadena de Maslow);
- c. Gasto económico (es decir, cuánto dinero se gasta).

2. Identificar los 3 niveles de cada uno de los factores identificados



FACTORES	1	2	3
Factor 1 Recurso Nivel Socioeconómico	D	C	A/B
Factor 2 Necesidad Escala de Maslow	Seguridad	Reconocimiento	Autorrealización
Factor 3 Gasto Económico Costo del Servicio (S/.)	0 - 2000	2001 -4000	>4000

Clientes	FACTORES		
	Factor 1 Recurso	Factor 2 Necesidad	Factor 3 Gasto Económico
Estudiantes de pregrado (EP)	2	3	1
Estudiantes de pregrado visitantes (EPV)	3	3	2
Estudiantes de posgrado (EPD)	3	2	3
Revalida de Títulos Profesionales (RTP)	3	1	3
Convalidación de Estudios de pregrado (CEP)	2	1	2
Docentes nombrados (DN)	3	2	1
Docente contratados (DC)	3	3	1
Hospital Público Sede Docente (HPSD)	1	2	1
Clínica Privada Sede Docente (CPSD)	3	2	3
Comunidad (CO)	1	1	1

3. Crear una matriz de 3 factores a 3 nivel (ver imagen)

MATRIZ RNG

	313	323	333	
	312	322	332	
	311	321	331	
FACTOR 1	213	223	233	FACTOR 3
	212	222	232	
	211	221	231	
	113	123	133	
	112	122	132	
	111	121	131	
		FACTOR 2		

4. Ubicar sobre la matriz al menos 10 clientes diferentes de la organización que esté analizando

MATRIZ RNG

RTP	EPO CPSD	
		EPV
	DN	DC
CEP		
		EP
CO	HPSD	



CONCLUSIONES DEL TRABAJO

La *matriz estratégica de clasificación de clientes* nos permite, junto con el uso de herramientas tales como el mapa de empatía, mapa de experiencia del cliente, y otros, valorar las características de las partes interesadas de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, así como construir estrategias apropiadas para atender sus necesidades, tal como lo exigen los estándares de Acreditación de Entidades Educativas Superiores del Sistema Nacional de Acreditación y Calidad Educativa (SINEACE) del Perú.

TALLER: resolución



Nombre:	Daniel Angel ANGULO POBLETE
Asignatura:	Modelo EFQM
Fecha de realizacion:	Noviembre 26, 2019

Objetivos del trabajo

1. Identificar los puntos fuertes y los puntos débiles de "EMPRESA S.A." por medio del análisis de los resultados de la autoevaluación del criterio 3 del modelo EFQM
2. Presentar el plan de mejora de "EMPRESA S.A." que abarcará las debilidades y fortalezas de esta.

Valoración de 50 personas de la organización. La media está calculada eliminando los valores de 0.	DATOS AÑO 2019			
Desde su punto de vista (desde su percepción) Evalúe de 1 a 5 los siguientes aspectos: 1= no se hace nada o no existe; 2= se hace algo de manera individualizada; 3 = se hace algo de manera sistemática pero no se mide su resultado; 4 = se realiza de forma sistematizada y se mide su resultado pero no se introducen mejoras; 5 se hace de manera sistemática en toda la organización, se mide y se introducen mejoras. 0 = No disponen de ningún tipo de información ni de percepción para contestar a la pregunta.				
3a. Los planes de gestión de las personas apoyan la estrategia de la organización		Benchmarking: media de las mejores organizaciones del sector	Media empresa	Porcentaje de empleados que no saben que contestar
¿Se han definido claramente los diferentes niveles de resultados que deben alcanzar las personas para lograr los objetivos estratégicos?	C3a1	4.25	4	0
¿Se alinean los planes de gestión de las personas con la estrategia y estructura de la organización, las nuevas tecnologías y los procesos clave?	C3a2	4.02	3	19.05
¿Se adaptan la estructura organizativa de la empresa para apoyar el logro de los objetivos estratégicos?	C3a3	3.86	3.19	14.29
¿Se implica a los empleados y sus representantes en el desarrollo y revisión de la estrategia, políticas y planes de gestión de las personas?	C3a4	3.69	3.05	19.05
¿Se adoptan enfoques creativos e innovadores en la gestión de las personas?	C3a5	4.04	3.19	14.29
¿Se gestiona eficazmente la selección, desarrollo de carreras, movilidad y planes de sucesión, con apoyo de las políticas adecuadas?	C3a6	3.96	3.1	19.05
¿Se garantiza la equidad e igualdad de oportunidades?	C3a7	3.85	3.19	14.29
¿Se utilizan encuestas de personal y otras fuentes objetivas de información procedente de los empleados para mejorar las estrategias, políticas y planes de gestión de las personas?	C3a8	4.05	3.71	0
3b. Se desarrolla el conocimiento y las capacidades de las personas		Benchmarking: media de las mejores organizaciones del sector	Media empresa	Porcentaje de empleados que no saben que contestar

Diferencia Porcentual EMPRESA S.A. versus Benchmarking del Sector	Fortaleza	Debilidad	Porcentaje de empleados que no saben que contestar	Fortaleza	Debilidad
-5.88%			0		
-25.37%			19.05		
-17.36%			14.29		
-17.34%			19.05		
-21.04%			14.29		
-21.72%			19.05		
-17.14%			14.29		
-8.40%			0		
Diferencial EMPRESA S.A. versus Benchmarking del Sector			Porcentaje de empleados que no saben que contestar		

¿Se definen las habilidades, competencias y niveles de rendimiento de las personas necesarios para alcanzar la Misión, Visión y objetivos estratégicos?	C3b1	3.76	3.9	0
¿Se realiza una planificación eficaz que atraiga, desarrolle y retenga el talento necesario para satisfacer las necesidades de la organización?	C3b2	4.01	3.86	0
¿Se evalúa los resultados de las personas?	C3b3	4.81	4.57	0
¿Se ayuda a las personas a mejorar sus resultados y compromiso?	C3b4	4.8	4.57	0
¿Se desarrollan las habilidades y competencias de las personas?	C3b5	4.57	4.52	0
¿Se asegura que las personas disponen de las competencias, recursos y oportunidades que necesitan para maximizar su contribución a la organización?	C3b6	4.02	4	0
3c. Las personas están alineadas con las necesidades de la organización, implicadas asumen su responsabilidad.		Benchmarking: media de las mejores organizaciones del sector	Media empresa	Porcentaje de empleados que no saben que contestar
¿Están alineados los objetivos personales y de equipo, con los objetivos de la organización?	C3c1	4.04	3.9	0
¿Se faculta a las personas para que aflore todo su potencial en un clima de verdadera alianza?	C3c2	4.05	3.9	0
¿Se utiliza la innovación para definir las estructuras de la organización, la gestión de las personas y los modelos organizativos?	C3c3	4.24	3.86	0
¿Se crea una cultura de creatividad e innovación en toda la organización, asegurándose de que las personas tienen una mentalidad abierta y responden rápidamente a los retos que encuentran?	C3c4	4.15	3.86	0
¿Se anima a las personas a ser embajadores de la imagen y reputación de la organización?	C3c5	4.19	3.9	0
¿Se promueve la participación del personal en actividades que contribuyen a la sociedad en general?	C3c6	4.03	3.71	0
¿Se fomenta y estimula al personal para que tome iniciativas proporcionando la suficiente autonomía?	C3c7	4.05	3.86	0
¿Se evalúa de alguna forma el grado de implicación de las personas?	C3c8	4.01	3.81	4.76
¿Se anima a las personas para que trabajen en equipo y se estimula ese trabajo?	C3c9	4.03	3.81	0

3.72%			0		
-3.74%			0		
-4.99%			0		
-4.79%			0		
-1.09%			0		
-0.50%			0		
Diferencial EMPRESA S.A. versus Benchmarking del Sector			Porcentaje de empleados que no saben que contestar		
-3.47%			0		
-3.70%			0		
-8.96%			0		
-6.99%			0		
-6.92%			0		
-7.94%			0		
-4.69%			0		
-4.99%			4.76		
-5.46%			0		

3d. Las personas se comunican eficazmente en toda la organización		Benchmarking: media de las mejores organizaciones del sector	Media empresa	Porcentaje de empleados que no saben que contestar
¿Se comprenden las necesidades de comunicación de las personas?	C3d1	4.6	4.76	0
¿Se utilizan las estrategias y herramientas adecuadas para mantener un diálogo dentro de la organización?	C3d2	5.64	4.19	9.52
¿Se comunican una clara dirección y orientación estratégica asegurándose de que las personas comprenden y pueden demostrar su contribución al éxito continuado de la organización?	C3d3	3.99	4	0
¿Se permite y anima a compartir la información, el conocimiento y las mejores prácticas, logrando un diálogo eficaz en toda la organización?	C3d4	3.8	4	0
¿Se desarrolla una cultura que busca continuamente mejorar en toda la cadena de valor la eficacia de la colaboración y el trabajo en equipo?	C3d5	3.56	3.86	0
3e. Recompensa, reconocimiento y atención a las personas de la organización.		Benchmarking: media de las mejores organizaciones del sector	Media empresa	Porcentaje de empleados que no saben que contestar
¿Se alinean los temas de retribución, beneficios, y asuntos laborales con unas estrategias y políticas transparentes?	C3e1	3.94	3.9	4.76
¿Se motiva a las personas para que se impliquen en la mejora e innovación y dan reconocimiento a sus esfuerzos y logros?	C3e2	3.95	3.71	0
¿Se asegura un equilibrio saludable entre la vida personal y laboral, teniendo presente la conectividad permanente actual, la globalización creciente y las nuevas formas de trabajo?	C3e3	2.45	3.67	0
¿Existen suficientes mecanismos de comunicación ascendente? (Sugerencias de mejora, comunicación directa empleado-mando, reuniones informales, etc.)	C3e4	2.55	3.67	9.52
¿Se fomentan una cultura de apoyo, reconocimiento y colaboración entre individuos y entre equipos?	C3e5	2.9	3.67	0
¿Se respeta y acoge la diversidad de las personas y de las comunidades y mercados a los que dan servicio?	C3e6	3.02	3.43	0

Diferencial EMPRESA S.A. versus Benchmarking del Sector			Porcentaje de empleados que no saben que contestar		
3.48%			0		
-25.71%			9.52		
0.25%			0		
5.26%			0		
8.43%			0		
Diferencial EMPRESA S.A. versus Benchmarking del Sector			Porcentaje de empleados que no saben que contestar		
-1.02%			4.76		
-6.08%			0		
49.80%			0		
43.92%			9.52		
26.55%			0		
13.58%			0		

Análisis

CONDICIONES PREVIAS

La aplicación del CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN se recomienda en dos situaciones: (a) Dirección no formada o no dispuesta a participar del proceso de implementación del modelo EFMD, o (b) al iniciarse el proceso de autoevaluación. Así mismo, la sola aplicación del CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN no permite establecer una relación de puntos fuertes ni oportunidades de mejora, así como no permite calcular un puntaje que facilite comparaciones.

Sin embargo, al acceder al Benchmarking (media de las mejores organizaciones del sector), nos permite evaluar los resultados obtenidos por "EMPRESA S.A." respecto al porcentaje diferencial con la media del sector.

HALLAZGOS

1. Se evidencian resultados entre -5.88 a -25.37% respecto a la media del sector, correspondiente a los ocho ítems del acápite 3a. Los planes de gestión de las personas apoyan la estrategia de la organización.
2. Se evidencian resultados entre 14.29 a 19.05% respecto al porcentaje de empleados que no saben que contestar, correspondiente a seis ítems del acápite 3a. Los planes de gestión de las personas apoyan la estrategia de la organización. Solo dos ítems tienen un resultado de 0%.
3. Se evidencian resultados entre -0.50 a -4.99% respecto a la media del sector, correspondiente a cinco de los seis ítems del acápite 3b. Se desarrolla el conocimiento y las capacidades de las personas. Solo un ítem tiene un resultado de 3.72% por encima de la media.
4. Se evidencian resultados de 0% respecto al porcentaje de empleados que no saben que contestar, correspondiente a los seis ítems del acápite 3b. Se desarrolla el conocimiento y las capacidades de las personas.
5. Se evidencian resultados entre -3.47 a -8.96% respecto a la media del sector, correspondiente a los nueve ítems del acápite 3c. Las personas están alineadas con las necesidades de la organización, implicadas asumen su responsabilidad.
6. Se evidencian resultados de 0% respecto al porcentaje de empleados que no saben que contestar, correspondiente a ocho de los nueve ítems del acápite 3c. Las personas están alineadas con las necesidades de la organización, implicadas asumen su responsabilidad. Solo un ítem tiene un resultado de 4.76% de empleados que no saben que contestar.
7. Se evidencian resultados entre 0.25 a 8.43% respecto a la media del sector, correspondiente a cuatro ítems del acápite 3d. Las personas se comunican eficazmente en toda la organización. Solo un ítem tiene un resultado de -25.7% por debajo de la media.
8. Se evidencian resultados de 0% respecto al porcentaje de empleados que no saben que contestar, correspondiente a cuatro de los cinco ítems del acápite 3d. Las personas se comunican eficazmente en toda la organización. Solo un ítem tiene un resultado de 9.52% de empleados que no saben que contestar.
9. Se evidencian resultados entre 13.58 a 49.80% respecto a la media del sector, correspondiente a cuatro ítems del acápite 3e. Recompensa, reconocimiento y atención a las personas de la organización. Solo dos ítems tienen un resultado de -1.02 y -6.08% por debajo de la media.
10. Se evidencian resultados de 0% respecto al porcentaje de empleados que no saben que contestar, correspondiente a cuatro de los seis ítems del acápite 3e. Recompensa, reconocimiento y atención a las personas de la organización. Solo dos ítems tienen un resultado de 4.76 y 9.52% de empleados que no saben que contestar.

INTERPRETACIÓN

1. Se evidencia una alta correlación entre los resultados en comparación con la media del sector y el porcentaje de empleados que no saben que contestar en el acápite 3a. Sin embargo, los resultados negativos no se correlacionan en el resto de acápites.
2. Los resultados en los acápites 3b a 3e no se relacionarían con el nivel de conocimiento de los colaboradores.
3. Es necesario establecer un Plan de Mejora.

Conclusiones del trabajo

El cuestionario de autoevaluación es una herramienta potente para establecer la línea de base en una organización que inicia su proceso de implementación del EFMD. Sin embargo, es necesario que la organización tenga claro que esta herramienta no podrá brindarle todas las respuestas si: (a) no se compara contra las organizaciones con modelo EFMD implementado, (b) identifica sus fortalezas y debilidades, (c) elabora, implementa y controla planes de mejora, e (d) incorpora a todos los componentes de la organización en el enfoque de innovación del modelo EFMD.

Para lograr estos objetivos es indispensable el liderazgo y aseguramiento de recursos por la Alta Dirección, el monitoreo, evaluación y control de las etapas de la implementación del modelo EFMD, así como la incorporación de los colaboradores, proveedores, y stakeholders de la organización.

La mejora continua es indispensable para lograr la innovación en los procesos de la organización, así como en los servicios y productos que oferta en el mercado.

TALLER



Resolución

Nombre de la asignatura	Innovación en Planificación Estratégica
Nombre del alumno	Daniel Angel ANGULO POBLETE
Fecha de realización	Abril 28, 2020



OBJETIVOS DEL TRABAJO

- Desarrollar aspectos iniciales del Plan estratégico de Servicios y Consultores de Servicios de Salud S.A.C.

DESARROLLO DEL TRABAJO

PLAN ESTRATÉGICO

1. Nombre de la empresa: Servicios y Consultores de Salud Sociedad Anónima Cerrada – SCSalud S.A.C.
2. Sector: Salud
3. Tipo de productos:
 - a. Servicios de consultoría en gestión de la calidad e innovación
 - b. Servicios de capacitación a distancia
4. Misión: SCSalud es una organización que desarrolla servicios de consultoría y capacitación para la provisión eficiente, oportuna y segura de servicios por las organizaciones públicas y privadas de salud de la Región Lima.
5. Visión: SCSalud al 2025 será la principal proveedora de servicios de consultoría y capacitación remota a organizaciones públicas y privadas de salud del Perú.
6. Valores: Integridad, Creatividad, y Pasión.
7. Área geográfica y canales de venta:
 - Área geográfica: Región Lima.
 - Canales de venta: Presencial y vía página web.
8. Análisis PEST:
 - a. Político-Legal: El año 2020 inició sin Congreso de la República, con un Poder Ejecutivo que gobernaba vía Decretos de Urgencia y sin contrapeso político, pero con altos niveles de aprobación en las encuestas de opinión. Sin embargo, en el contexto de la pandemia por COVID 19, la parada de China (la caída de cada 1% del PBI chino representa una caída de 0.5% del PBI peruano), y actualmente de la economía mundial, conllevó al Poder Ejecutivo a reenfocar sus acciones en el Sector Salud, no solo asignando un presupuesto mayor, sino a promover la reformulación del Sistema de Salud peruano.

Actualmente, todas las organizaciones de salud deben cumplir con condiciones básicas para el funcionamiento de las unidades prestadoras de servicios de salud (Categorización), así como existe un incentivo en el mercado de la salud hacia la acreditación bajo norma nacional o internacional (Joint Commission) de establecimientos de salud. Así mismo, se han implementado nuevas normas sobre Telemedicina, Trabajo Remoto, Educación a distancia, y Seguridad y Salud en el Trabajo que obligan a las organizaciones de salud a diseñar e implementar soluciones eficientes y seguras tanto para sus colaboradores como para sus clientes.

Además, existe normatividad propicia para la innovación con la aprobación de planes de inversión en mejora continua e innovación por el Ministerio de la Producción (PRODUCE) y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONCYTEC), y el reembolso de impuestos a la empresa que cumpla con la inversión propuesta.

Sin embargo, existe un alto nivel de corrupción y barreras burocráticas en las organizaciones de gestión de salud públicas.

- b. Económico: A finales del año 2019 se prevía un crecimiento de aproximadamente 3.5% del PBI. Sin embargo, en el contexto de la pandemia por COVID 19, se proyecta en abril 2020 que la retracción sería del -10% del PBI, pero con un rebote del 5-6% para el año 2021.

Sin embargo, los cerca de 30 años de gestión macroeconómica del Perú le permiten contar con más de 60 mil millones de dólares en reservas internacionales, y acaba de ofertar bonos soberanos por un monto de 3 mil millones de soles a la tasa históricamente más baja para el Perú. Esto se refleja en la variación porcentual de la devaluación de las monedas sudamericanas frente al dólar americano, donde el Sol peruano es la de menor variación, aproximadamente 3%, y en la alta valoración de la gestión del BCRP y otras organizaciones públicas y privadas en el ámbito económico internacional.

El Poder Ejecutivo, vía Decretos de Urgencia, está implementando diversas medidas de apoyo financiero, a bajas tasas de interés, para el acceso a préstamos de Pymes, incluyendo organizaciones de salud. Sin embargo, en el ámbito laboral, el costo es excesivamente alto (1.6 soles por cada 1 sol de sueldo al colaborador) y rígido frente a la discontinuación del contrato.

La priorización de inversión para el fortalecimiento y oferta de servicios públicos y privados en Salud, Educación e Infraestructura, a su vez hacen propicia la oferta de servicios en gestión de calidad e innovación, así como de capacitación a distancia.

- c. Socio-Cultural: En Perú tenemos un bono demográfico (mayor número de población en edad productiva que la población en extremos de la vida), que se extendería hasta finales de la década de 2040, y se espera para la década del 2050 que el 20% de la población este representada por los mayores de 65 años de edad, edad de jubilación en la actualidad.

Paulatinamente, la fuerza laboral está incorporando ciudadanos familiarizados con el uso de tecnologías de información (compras, capacitación, comunicación, entre otros), preocupados por el impacto de sus acciones personales y corporativas con el entorno social y ambiental, estimándose que para el año 2025 representen el 75% de la fuerza laboral.

La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) canaliza a organizaciones civiles para la supervisión y reporte de hallazgos en la provisión de servicios de salud, que conllevan a multas o cierre de organizaciones de salud al no cumplir con la calidad del servicio esperado.

En el entorno de la pandemia por COVID 19, el teletrabajo y capacitación a distancia se tornan necesarias para reducir el número de infectados, así como la manera más costo eficiente para el desarrollo de capacidades para todos los componentes (operativos, de soporte, estratégicos), de las organizaciones de salud.

- d. Tecnológico: A inicios del año 2020, la oferta de servicios de consultoría y asesoría en gestión a organizaciones de salud fuera de Lima Metropolitana era limitada, pues el 60% de las organizaciones se concentran en este ámbito geográfico. En el contexto de la pandemia por COVID 19, se hace indispensable proveer servicios de asesoría y capacitación para todas las organizaciones de salud, con el uso de experiencias basadas en videoconferencias, auto aprendizaje, y supervisión continua a

distancia, que permitan construir servicios innovadores para cubrir las necesidades de los ciudadanos.

Sin embargo, la infraestructura disponible es limitada, desde fibra óptica (cubre el 80% del territorio nacional), establecimientos de salud públicos (bajo nivel de inversión en equipamiento, sistemas de información limitados), así como capacidad de gestión de establecimientos de salud muy limitada.

- e. Ético: A nivel nacional, todas las organizaciones se basan en las normas NIC para el registro y auditoría contable, lo cual permite a la Superintendencia Nacional Tributaria (SUNAT) implementar en 100% de los contribuyentes individuales y corporativos el registro y seguimiento de transacciones contables. Sin embargo, solo el 25% del empleo peruano es formal, lo cual se refleja en la contratación por servicios (sin aportes laborales o sociales) en todas los ámbitos laborales, incluyendo el mercado de la salud.

El nivel de pago o cumplimiento del uso de licencias es muy bajo, tanto en organizaciones públicas como privadas. Por ejemplo, aproximadamente solo el 20% de los equipos PC/Laptop vendidos en el Perú cuentan con licencia Windows/Office legal.

- f. Ambiental: El nivel de reducción/control del impacto ambiental de las organizaciones de servicios de salud fuera de Lima Metropolitana es sumamente limitada, tanto en la disposición de residuos sólidos contaminados, como en la valoración del impacto de la infraestructura o provisión del propio servicio de salud. La capacidad del Estado para supervisar este aspecto en el Sector Salud es muy limitada.

9. Estrategia:

- a. Crear nuevos espacios de consumo

SCSalud brindará servicios de consultoría, asesoría y capacitación remota a organizaciones de salud públicas y privadas fuera del ámbito de Lima Metropolitana, con cobertura de fibra óptica, brindando servicios basados en TIC, los cuales previamente no habían sido ofertados a estas organizaciones.

- b. Centrarse en la idea global no en los números

Los servicios básicos serán:

- Gestión de la categorización de los servicios de atención directa (consulta externa, hospitalización, emergencia, centro quirúrgico) y de soporte (laboratorio, imagenología, entre otros) basado en el modelo de gestión de proyectos en salud con software libre, incluyendo visita de apertura, seguimiento, diseño de soluciones y capacitación remota para la obtención de la resolución de la autoridad sanitaria regional correspondiente.
- Programas de capacitación a medida de las necesidades de las organizaciones de salud (recursos humanos, gestión de calidad e innovación, seguridad y salud en el trabajo, gestión de riesgos, entre otros) exclusivamente por vía plataforma Moodle y CISCO Webex, asegurando acceso desde todos los dispositivos (celular, tablet y PC/Laptop)

La implementación de estos servicios se basa en el uso de material (layouts de listas de chequeo, tableros de control, gestión de proyectos, videos, sesiones y otros) enteramente diseñado para soporte electrónico y acceso en línea.

c. Ir más allá de la demanda existente

La oferta de servicios de consultoría y capacitación se ampliará a otras organizaciones proveedoras de servicios (hotelería, entretenimiento, entre otros) y productoras de bienes de consumo (alimentos, material médico, fármacos) que requieren implementar áreas de seguridad y salud en el trabajo, sistemas de gestión de calidad, así como capacitar a sus colaboradores en estos apartados.

d. Asegurar la viabilidad comercial del océano azul

La viabilidad comercial está asegurada tanto por la oportunidad de la oferta de valor respecto a la implementación de condiciones seguras para la provisión de servicios hacia los colaboradores y clientes externos en el contexto del COVID 19, así como el control de costos que se alcanzaría con la construcción y mantenimiento de la biblioteca de material educativo e instrumentos de gestión.



CONCLUSIONES DEL TRABAJO

- Las herramientas del planeamiento estratégico permiten a la organización conciliar su punto de vista respecto a la oferta de valor propuesta con las condiciones del mercado y del entorno para así asegurar un devenir exitosa para esta.

TALLER



Resolución

Nombre de la asignatura	Innovación en el Modelo de Negocio
Nombre del alumno	Daniel Angel ANGULO POBLETE
Fecha de realización	Abril 27, 2020



OBJETIVOS DEL TRABAJO

- Describir 20 modelos de negocios, indicando en cada uno de esos modelos la forma en que obtienen rentabilidad, así como un ejemplo de cada modelo.
- Definir al menos 5 elementos en el CANVAS MODELO DE NEGOCIO de uno de los 20 modelos de negocios descritos previamente.

DESARROLLO DEL TRABAJO

Modelo de Negocio	Descripción	Rentabilidad	Ejemplo
Suscripción	Permite al cliente obtener bienes y/o servicios por medio de una cantidad fija (fee) mensual o anual. Así, la empresa debe proveer suficiente valor a su cliente para que este haga uso del servicio y consuma otras ofertas no coberturadas por el pago de suscripción	Reducción de costos para la provisión de bienes y/o servicios en altos volúmenes Pago por consumo de bienes y/o servicios no coberturadas por el fee mensual o anual	Sam's Club
Cebo-anzuelo	Basado en la venta de un bien principal (cebo), a precios atractivos (inclusive por debajo del costo de producción), que requieran el uso continuo de ítems consumibles (anzuelo).	Venta de consumibles	Impresoras EPSON
Franquicia o licencia	Permite a un tercero (franquiciado) el derecho de uso del modelo de negocio (marca, imagen procesos, capacitación, plataformas electrónicas) del dueño de la franquicia, en un área geográfica o posición física claramente especificada, a cambio de un porcentaje de las ventas.	Porcentaje de las ventas Financiamiento compartido de campañas publicitarias Uso y/o comercialización de base de datos de clientes para operaciones de Big Data	McDonald's
B2B	Es una transacción realizada entre dos empresas para la provisión de bienes y/o servicios entre ellas, como en el caso de cadenas de abastecimiento de materia prima o servicios de seguridad o consultoría. Esta provisión debe planearse con anticipación, incorporando el intercambio de información y/u homologación de las empresas proveedoras.	Ventas anticipadas de grandes volúmenes de bienes y/o servicios Uso de plataformas electrónicas interconectadas que reduzcan fricción y permitan reprogramación acorde a los requerimientos del mercado	Alibaba.com
B2C	Las empresas proveen directamente bienes y/o servicios a sus clientes finales para su consumo final, sin intención de reventa por estos clientes.	Reducción de costos en implementación de cadenas de abastecimiento a intermediarios y/o tiendas físicas Uso y/o comercialización de base de datos de clientes para operaciones de Big Data Venta de bienes y/o servicios personalizados	KFC

B2B2C	Involucra a un proveedor de bienes y/o servicios que vende estos por medio de un distribuidor o minorista, basado en comercio electrónico, reflejando la demanda de experiencias personalizadas por parte de los clientes corporativos e individuales.	<p>Reducción de costos en gestión de stocks y distribución</p> <p>Porcentaje de transacción en plataforma electrónica</p> <p>Venta de bienes y/o servicios personalizados</p> <p>Uso y/o comercialización de base de datos de clientes para operaciones de Big Data</p>	Amazon.com
C2C	Permite la venta de bienes y/o servicios entre individuos, basado en diversas plataformas, esencialmente electrónicas.	<p>Porcentaje de transacción en plataforma electrónica</p> <p>Registro de vendedor en plataforma electrónica</p> <p>Uso y/o comercialización de base de datos de clientes para operaciones de Big Data</p>	MercadoLibre.com
P2P (Peer to peer)	Una empresa actúa como intermediario entre dos individuos permitiendo la creación de una cadena de valor por la complementación de la oferta y demanda de bienes y/o servicios.	<p>Porcentaje de transacción en plataforma electrónica</p> <p>Uso y/o comercialización de base de datos de clientes para operaciones de Big Data</p>	Uber
Freemium	El producto (software) es ofrecido sin costo, pero con opciones de pago para acceso a características especiales y/u ofertas. Usualmente, 8% de los usuarios hacen uso de las opciones de pago.	<p>Venta de características especiales y/u ofertas</p> <p>Uso y/o comercialización de base de datos de clientes para operaciones de Big Data</p>	Dropbox
Afiliación	Se basa en el acceso a bienes (hospedaje, transporte, ropa, accesorios) de alto perfil a cambio de una cantidad fija (fee) mensual o anual y pago adicional por uso.	<p>Uso de bienes y/o servicios en planes especiales</p> <p>Uso y/o comercialización de base de datos de clientes para operaciones de Big Data</p>	Multivacaciones Decamerón
Big Data	Uso de bases de datos de individuos y sus características (sexo, edad, visitas de	Ingresos acorde a número y tipo de contacto (publicidad, uso de software,	Google.com

	páginas web, visualización de contenidos, adquisición de bienes y/o servicios, datos de encuestas, entre otros) para la elaboración de perfiles de compra, provisión de publicidad en línea, ofertas direccionadas, entre otras, permitiendo a las empresas diseñar bienes y/o servicios a una población de características conocidas.	compras en línea) con empresa contratante	
Crowdsourcing	Permite a empresas con acceso a soluciones tecnológicas, por medio de la colaboración con el consumidor, generar operaciones optimizadas, reducción de costos, y nuevos bienes y/o servicios.	Optimización de costos Desarrollo de nuevos bienes y/o servicios Uso y/o comercialización de base de datos de clientes para operaciones de Big Data	Wikipedia
Crowdfunding	Proyectos presentados por individuos o StartUps, usualmente en una plataforma electrónica, ofreciendo precios especiales de los bienes y/o servicios proyectados, buscando la asignación de fondos por usuarios individuales. Estos proyectos pueden concluir exitosamente o fracasar, sin retorno de los fondos asignados	Porcentaje de venta de bienes y/o servicios proyectados Porcentaje de cierre exitoso del proyecto Uso y/o comercialización de base de datos de clientes para operaciones de Big Data	Kickstarter.com
Generación de leads	Se basa en la recolección de información de los usuarios de servicios electrónicos, frecuentemente a cambio de un bien y/o servicio, así como por acceso a información, para revender la información recolectada a otras empresas. El valor de esta información depende de cuan detallada sobre los hábitos de compra, por tal motivo depende del tráfico creado hacia los medios de recolección en diferentes sitios electrónicos.	Uso y/o comercialización de base de datos de clientes para operaciones de Big Data	Steam
Startup	Se basa en emprendimientos individuales o grupales, con o sin experiencia previa en la gestión de organizaciones y/o producción de bienes y/o servicios, que buscan proveer bienes y/o servicios novedosos a clientes individuales o corporativos, basado en el análisis de las necesidades del mercado.	Venta parcial o total del accionariado del emprendimiento a Inversores	Fandango.com
Diferenciación en e-commerce	Se ofertan características especiales clientes individuales, estrictamente por plataformas electrónicas (propias o de	Venta de bienes y/o servicios características especiales	SAGA

	terceros), de los bienes y/o servicios que la empresa ofrece por distribuidores o minoristas.	Reducción de stocks al mejorar la planificación de bienes y/o servicios Uso y/o comercialización de base de datos de clientes para operaciones de Big Data	
Media for equity	Una startup obtiene una amplia cobertura de medios de comunicación (difusión de inicio de actividades, desarrollo de campañas y/o intervenciones en poblaciones de riesgo, entre otros) a cambio de una porción del accionariado a los inversores, usualmente propietarios o contratantes de los medios de comunicación.	Venta parcial o total del accionariado del emprendimiento a Inversores	Movistar
Equity crowdfunding	Proyectos presentados por individuos o StarUps, usualmente en una plataforma electrónica, ofreciendo precios especiales de los bienes y/o servicios proyectados, buscando la asignación de fondos principalmente de usuarios corporativos. Estos proyectos pueden concluir exitosamente o fracasar, sin retorno de los fondos asignados	Porcentaje de venta de bienes y/o servicios proyectados Porcentaje de cierre exitoso del proyecto Uso y/o comercialización de base de datos de clientes para operaciones de Big Data	IndieGoGo.com
Crowdlending	Una empresa la acumulación de aportes de aportantes individuales o corporativos para la provisión de fondos, a una tasa de interés por debajo del mercado financiero, a clientes individuales o corporativos para el desarrollo de proyectos de inversión.	Intereses pagados por clientes Retorno de inversión de fondos en instrumentos financieros	FinTech
Aceleradora	Es la organización que provee capacidades (estrategias de negocio, desarrollo de productos, red de contactos, entre otros), de duración limitada (entre 3 a 6 meses), a StartUps para acceder a financiamiento, identificar clientes, y recursos humanos acordes a su plan de negocio.	Venta parcial o total del accionariado del emprendimiento a Inversores Participación del retorno de inversión de fondos	Telefónica del Perú

CANVAS

Modelo de negocio: Equity Crowdfunding

Características:

- Recursos clave: Marca y Relaciones. Es clave:
 - Convertirse en una marca confiable tanto para empresas como para inversionistas
 - Seguimiento y apoyo a la construcción de relaciones entre inversionistas y clientes para gestionar las referencias y desarrollar nuevos negocios
- Actividades clave:
 - Crear una base de inversionistas y un flujo de nuevas oportunidades de inversión
 - Desarrollar tecnología que automatice por completo el proceso regulatorio
 - Presencia en medios y desarrollo de campañas de difusión
- Propuesta de valor: Acceder a un fondo financiero conformado por un grupo diversificado de inversionistas individuales y corporativos por medio de una plataforma automatizada.
- Relaciones con el cliente: Gestores de cuentas y Redes sociales.
 - Los inversionistas corporativos cuentan con un Gestor de Cuenta dedicado.
 - Las redes sociales son usadas para mantener contacto con la comunidad
- Canales: Digital y Físico
 - Para acceder a inversionistas corporativos y clientes es necesario tener presencia física en el mercado
 - Los canales digitales permiten desarrollar campañas de difusión e incorporar nuevos clientes.



CONCLUSIONES DEL TRABAJO

- Las condiciones del mercado, acceso a recursos financieros, la distribución de clientes, tipo de bienes y/o servicios ofertados, así como la presencia en medios digitales, son determinantes para caracterizar los modelos de negocio.
- El Canvas nos permite identificar apropiadamente las relaciones entre los socios, clientes, entorno con la organización que busca proveer un bien y/o servicio.

TALLER



Resolución

Nombre de la asignatura	Innovación en la Gestión de Procesos
Nombre del alumno	Daniel Angel ANGULO POBLETE
Fecha de realización	02/ 12/2019



OBJETIVOS DEL TRABAJO

- Diseñar el procedimiento de medición y evaluación de la satisfacción de los clientes de la Facultad de Medicina de San Fernando que cumplan con los requisitos del Modelo de Acreditación del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa y de la norma ISO 9001:2015 en el punto 9.1.2.



DESARROLLO DEL TRABAJO

	FACULTAD DE MEDICINA SAN FERNANDO	VERSIÓN: 1
		CÓDIGO: SGC-SF-010
		PÁGINA: 1 de 4
		FECHA: 30/11/2019
PROCEDIMIENTO: MEDICIÓN Y EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE		

ÍNDICE

		Página
1	Objetivo	2
2	Alcance	2
3	Referencias	2
4	Responsabilidad	2
5	Desarrollo	
	5.1 Condiciones de operación	2
	5.2 Descripción de actividades	3
6	Documentos y Registros	
	6.1 Documentos	4
	6.2 Registros	4
7	Control de cambios	4

1. OBJETIVO

Este procedimiento tiene por objeto describir las actividades, responsabilidades y controles para la medición y evaluación de la información relacionada con la satisfacción de los clientes con respecto al cumplimiento del logro de las competencias en los egresados, así como su desempeño respecto a las partes interesadas, de las Escuelas Profesionales (Medicina Humana, Enfermería, Nutrición, Obstetricia, y Tecnología Médica) de la Facultad de Medicina de San Fernando, que son parte integrante del SGC de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

2. ALCANCE

El procedimiento aplica a los procesos misionales que son parte integrante del SGC de la Institución; Enseñanza Aprendizaje, Investigación, y Responsabilidad Social Universitaria.

3. REFERENCIAS

El presente procedimiento desarrolla los siguientes documentos:

- Plan de Estudios de la Escuela Profesional
- Manual de Calidad del SGC de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos
- Estándar 2 Gestión del perfil de egreso y Estándar 34 Seguimiento a egresados y objetivos educacionales, del Modelo de Acreditación del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE)

4. RESPONSABILIDAD

La responsabilidad del cumplimiento del presente procedimiento es del Director de la Escuela Profesional.

5. DESARROLLO

5.1 CONDICIONES DE OPERACIÓN

Para propósitos del presente procedimiento, se deben cumplir las siguientes condiciones:

CICLO DE VIDA DE LOS INSTRUMENTOS	APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO	COMPILACION Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	INFORME
Se diseñarán las encuestas: a. Para los egresados b. Para las partes interesadas De acuerdo con los requisitos de los estándares 2 y 34 del modelo de Acreditación del SINEACE para la gestión del perfil de egreso y seguimiento del egresado y logro de las competencias por las Escuelas Profesionales de la Facultad de Medicina San Fernando.	Las encuestas serán autoaplicables por medio de la plataforma electrónica gestionada por la Unidad de Telesalud de la Facultad de Medicina San Fernando. Las encuestas se aplicarán por lo menos una vez al año. Las encuestas serán accesibles solo por invitación vía correo electrónico al egresado con 3 a más años de titulado, y los representantes de las partes	Las encuestas serán compiladas en la base de datos correspondiente por la Unidad de Telesalud. Los resultados serán analizados por la Escuela Profesional y remitidos al Comité Permanente Curricular de su respectiva Escuela. El resultado del análisis de los resultados debe proporcionar información sobre:	Los resultados son insumo necesario para el ciclo de mejora continua del plan de estudio, perfil de egreso, y logro de los objetivos educativos, de acuerdo con lo requerido por el Modelo de Acreditación SINEACE.

<p>La validación de los instrumentos será realizada por la Oficina General de Calidad y Acreditación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Es requisito es indispensable para el uso del respectivo instrumento.</p> <p>Los instrumentos serán revisados por la Escuela Profesional cada 3 años, de acuerdo con el ciclo de revisión del plan de estudios.</p>	<p>interesadas identificadas por cada Escuela Profesional.</p>	<p>a. El grado de satisfacción del egresado con el servicio educativo.</p> <p>b. El grado de satisfacción de las partes interesadas respecto a las competencias mostradas por los egresados de la Escuela Profesional.</p> <p>c. Eficacia de la implementación del programa educativo respecto a las competencias evidenciadas por los egresados.</p> <p>d. Eficacia de la implementación del programa educativo respecto a las competencias evidenciadas por las partes interesadas.</p>	
--	--	---	--

5.2 DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

NO.	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	DOCUMENTO/REGISTROS
1	<p>Elaboración de las encuestas de evaluación de satisfacción para el egresado y para las partes interesadas considerando los requerimientos del perfil de egreso.</p> <p>Determinar el número de encuestas a realizar.</p>	<p>Director de la Escuela Profesional</p>	<p>Encuesta de satisfacción para el egresado</p> <p>Encuesta de satisfacción para las partes interesadas</p>
2	<p>Enviar mediante correo electrónico el enlace a la encuesta a los egresados y representantes de las partes interesadas para que apliquen el instrumento correspondiente.</p>	<p>Unidad de Telesalud</p>	
3	<p>Seguimiento y reporte de la aplicación de los instrumentos por los egresados y partes interesadas.</p>	<p>Unidad de Telesalud</p>	
4	<p>Compilación en la base de datos</p>	<p>Unidad de Telesalud</p>	<p>Base de datos de resultados de la encuesta para egresados</p> <p>Base de datos de resultados de la encuesta para partes interesadas</p>
5	<p>Análisis de los resultados por medio de las técnicas estadísticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Histogramas ○ Diagramas de Pareto ○ Diagramas Causa Efecto 	<p>Director de la Escuela Profesional</p>	<p>Informe del seguimiento del perfil de egreso</p>
5	<p>Identificar y aplicar las correcciones, acciones correctivas/preventivas y de mejora a que tenga lugar de acuerdo con el resultado del informe de seguimiento del perfil de egreso.</p>	<p>Comité Permanente Curricular</p>	<p>Plan de Mejora del Perfil de Egreso</p>

6. DOCUMENTOS Y REGISTROS

6.1 DOCUMENTOS

- Encuesta de satisfacción para el egresado
- Encuesta de satisfacción para las partes interesadas
- Informe del seguimiento del perfil de egreso
- Plan de Mejora del Perfil de Egreso

6.2 REGISTROS

- Base de datos de resultados de la encuesta para egresados
- Base de datos de resultados de la encuesta para partes interesadas

7. CONTROL DE CAMBIOS

VER	FECHA	ELABORÓ	DESCRIPCIÓN
0	20/11/2019	Daniel Angel ANGULO POBLETE	VERSIÓN ORIGINAL



CONCLUSIONES DEL TRABAJO

- El procedimiento presentado permite establecer acciones estandarizadas para la medición, seguimiento y mejora del perfil de egreso de las Escuelas Profesionales de la Facultad de Medicina San Fernando, por medio de la consulta a los egresados y partes interesadas respecto a su desempeño en el campo laboral y la valoración de su accionar profesional.
- La estandarización las acciones, en el enfoque por procesos, permite establecer acciones de mejora continua que impactaran no solo en la performance de la organización, sino especialmente en la percepción de la calidad del servicio educativo, evidenciado en las competencias de los profesionales de la salud egresados de la Facultad de Medicina San Fernando.

TALLER



Resolución

Nombre de la asignatura	Innovación en la Gestión de Operaciones
Nombre del alumno	Daniel Angel ANGULO POBLETE
Fecha de realización	Abril 27, 2020



OBJETIVOS DEL TRABAJO

- Analizar el caso de *rodillas de titanio Kapeju*.
- Describir el problema y proponer soluciones innovadoras para el caso de *rodillas de titanio Kapeju*.

DESARROLLO DEL TRABAJO

CASO

Rodillas de Titanio KaPeJu es una empresa que se dedica al suministro de material quirúrgico para la "reparación y sustitución" de huesos y articulaciones. Aunque el producto que se vende y cobra son las prótesis, para que el cirujano pueda implantarlas, necesita de una caja de herramientas suficientemente sofisticada con un valor promedio de 5000 euros la caja de herramientas.

El mecanismo de servicio es aproximadamente el siguiente:

- a) El médico define un día para cambiar una articulación.
- b) El comercial indica al almacén para qué día aproximadamente el médico quiere tener el material en quirófano (eso suele ser aproximadamente 3 días laborales antes de la operación).
- c) El material se envía por mensajería al hospital de destino (tarda en llegar uno o dos días en función del destino y del tipo de envío).
- d) Se produce (o no) la operación en el día previsto (o algunos días después). e) El hospital devuelve el material (a veces inmediatamente, a veces algunos días después). f)
- g) La caja de herramientas se almacena a la espera del siguiente servicio.

En el almacén hay un equipo de 6 personas que se dedican a recepcionar, limpiar, preparar y expedir las cajas de herramientas. Dada la dificultad de determinadas operaciones no todos los trabajadores pueden hacer todo:

- Cada una de las aproximadamente 200 referencias de "cajas de herramientas" tiene una demanda diferente. Alrededor de 20 son solicitadas más de 10 veces al año, (de hecho algún tipo tiene hasta 30 intervenciones al año).
- Alrededor de 80 cajas tienen una demanda que varía entre 6 y 10 veces al año. Unas 120 "cajas" tienen una demanda que oscila entre 1 y 5 veces al año.

La responsable del almacén le acaba de confesar que se larga. Va a aceptar una oferta de trabajo en una tienda de material informático como dependienta, con un sueldo mucho menor:

"Este trabajo es un asco: tienes cierta libertad para comprar más cajas de herramientas si te hacen falta, pero luego no hacen más que repetirte que tienes más de dos millones de euros en cajas de herramientas. Murphy parece ser el amo de los hospitales, no te piden nada y de repente te lo piden todo. Puedes no servir una caja en dos años, y luego te la piden dos veces en dos semanas. Te puedes pasar todo el año no trabajando y de repente te piden la caja de herramientas que precisamente no está completa. No haces más que llorarle a los trabajadores que se quedan un poco más algunos días y luego recursos humanos te grita porque haces demasiadas horas extra. Los médicos y los comerciales te engañan y para algunas operaciones te piden 3 o 4 cajas de herramientas, y luego te las devuelven sin abrir. O peor te las devuelven con las herramientas mezcladas pero sin utilizar. Si utilizas transportes urgentes te grita contabilidad, si no los utilizas te gritan los comerciales. Y ojito que no se quede un paciente con la rodilla abierta y falte una arandelita de m..."

ANÁLISIS

La empresa Rodillas de Titanio KaPeJu provee material quirúrgico para la reparación y reemplazo óseo y articular, el cual está compuesto por:

1. Material de grado quirúrgico (MGQ) que será implantado, y
2. Caja de herramientas (CdH): material médico reutilizable para la reparación ósea y/o articular, así como la implantación del material del acápite previo. Se tienen aproximadamente 200 CdH con diferente nivel de demanda: 20 CdH > 10 veces/año, 80 CdH 6 a 10 veces/año, y 120 CdH ≤ 5 veces/año.

Se describe el proceso desde la toma de decisión del médico, pasando por la solicitud del material, remisión, uso, retorno, reacondicionamiento y almacenamiento del material médico reutilizable.

Por último, se tiene la descripción del responsable del almacén respecto a la gestión de los ítems para la preparación de las CdH.

Así podríamos describir los siguientes procesos:

Proceso	Solicitud de Servicio	Requerimiento	Preparación	Transporte Ida	Uso	Transporte Vuelta	Almacenamiento
Acciones descritas	Define día	Solicita MGQ y CdH a Almacén	Prepara MGQ y CdH para remisión	Remisión al Hospital destino	Implante de MGQ y/o uso de CdH Devolución de MGQ/CdH	Remisión a de MGQ no usado/CdH a KaPeJu	Reacondicionamiento de MGQ no usado/CdH Almacenamiento de ítems
Responsable	Cliente	Comercial	Almacén	Mensajería ¹	Cliente	Mensajería ¹	Almacén
Tiempo (días)	NSP ²	NSP ²	3	1-2	NSP ²	NSP ²	1
Recursos	Registro de Solicitud	NSP ²	Recursos Humanos Sistema de Información* Gestión de stocks	Contratación del Servicio de Mensajería	NSP ²	Servicio de Mensajería	Recursos Humanos Servicio de Reacondicionamiento Gestión de stocks

¹ Servicio externo a Rodillas de Titanio KaPeJu

² NSP: No se precisa



NUDOS CRÍTICOS

De acuerdo con los procesos de Rodillas de Titanio KaPeJu, podemos identificar los siguientes nudos críticos:

- a. Gestión del requerimiento: Registro de la solicitud del Cliente de MGQ/CdH por el área Comercial y transferencia al área de Almacén para la preparación de MGQ/CdH correspondientes.
- b. Gestión de stocks: Ubicación, identificación, preparación y reacondicionamiento de MGQ/CdH, con al menos tres niveles de intensidad de uso y uso variable de recursos humanos.
- c. Tiempo de uso de MGQ/CdH por el Cliente: Variabilidad en tiempo de uso.
- d. Devolución de MGQ no usado/CdH por el Cliente: Variabilidad en tiempo de devolución.
- e. Transporte: Relación directamente proporcional entre tiempo de transporte y costos.

PROBLEMAS IDENTIFICADOS

De acuerdo con los nudos críticos, podemos identificar los siguientes problemas:

1. Ausencia de sistema de información: No se evidencia el uso de un sistema de información que permita el registro y caracterización de la solicitud del Cliente, gestión de stocks para la preparación de MGQ/CdH, solicitud del servicio de transporte, seguimiento del uso por el Cliente, y reacondicionamiento de MGQ no usado/CdH.
2. Variabilidad de las características de la solicitud y tiempo de uso por el Cliente: Amplia variabilidad respecto al número y tipo de MGQ/CdH y tiempo de devolución de MGQ no usado/CdH por parte del Cliente, lo cual impacta en la disponibilidad de los ítems para otros Clientes, costos de transporte y gestión de stocks.
3. Variabilidad de costos: Uso de recursos humanos para la gestión de stocks y reacondicionamiento de ítems, contratación del servicio de mensajería, y mantenimiento de ítems para más de 200 CdH.

PROPUESTAS DE SOLUCIÓN

Las propuestas de solución son:

- a. Implementación de un Sistema de Información: Este sistema permitirá:
 - Caracterización apropiada de la solicitud de servicio por parte del Cliente, permitiendo a este requerir MGQ y CdH Estandarizados o CdH a medida basado en el stock real disponible en Almacén.
 - Gestionar los stocks de ítems MGQ y de CdH, permitiendo optimizar su uso, reducir el capital invertido en estos ítems, y usar apropiadamente los recursos humanos o la automatización de la gestión de stocks.
 - Compartir información o establecer interfaces con el Servicio Externo de Mensajería y el Cliente para el seguimiento de ítems en uso o transporte.
- b. Implementar incentivos al Cliente:
 - Descuentos por número de servicios contratados por periodo de tiempo, por reducción del tiempo de uso (no postergación del acto quirúrgico), establecimiento de interfaces con servicio solicitante o área logística, y/o retorno temprano de MGQ no usado/CdH.
 - Concursos para estudios epidemiológicos y/o clínicos para determinar el perfil de uso y los requerimientos de MGQ a futuro.
- c. Implementación de un Sistema de Gestión de Calidad que permita desde la identificación de procesos, la mejora continua de estos, así como la construcción de una cultura de calidad enfocada en el uso eficiente de los recursos y la provisión de servicios de alta demanda y fuertemente cambiante como el sector salud.



CONCLUSIONES DEL TRABAJO

1. La identificación de los procesos de la empresa Rodillas de Titanio KaPeJu permite comprender los recursos, actividades, y nudos críticos para la provisión del servicio a sus clientes.
2. Los sistemas de información permiten la identificación de patrones de uso de los clientes, gestión de stocks y uso eficiente de los recursos de la organización.
3. Es indispensable crear condiciones en los colaboradores para la identificación de los procesos, mejora continua de estos, así como la interacción con los clientes para la innovación frente a las condiciones actuales y futuras del mercado.

TALLER



Resolución

Nombre de la asignatura	Innovación en Productos y Servicios
Nombre del alumno	Daniel Angel ANGULO POBLETE
Fecha de realización	Abril 20, 2020



OBJETIVOS DEL TRABAJO

- Utilizar tres (03) herramientas del Design Thinking para la mejora de la asistencia al mercado local de turismo.



DESARROLLO DEL TRABAJO

I. Mapa de experiencias:

Recorrido que un turista realiza desde que identifica la oferta de Multivacaciones Decameron en Perú hasta que el personal del hotel lo atiende.

MAPA DE EXPERIENCIAS - MULTIVACACIONES DECAMERON - SISTEMA "TODO INCLUIDO"

ATRACCIÓN	INFORMACIÓN	USO	APOYO	MANTENIMIENTO
<p>MÚLTIPLES DESTINOS</p> <p>PLAYA O CIUDAD</p> <p>Único PAGO por TODOS el SERVICIO</p> <p>DESCUENTOS por temporalidad BAJA</p> <p>DESCUENTOS por AFILIACIÓN</p> <p>DESCUENTOS por número de VIAJES</p> <p>Servicios Especiales</p> <ul style="list-style-type: none"> - RESERVAS vuelos AEREOS - RESERVAS COMPRAVIAJES 	<p>Reservas MULTIPROGRAMAS</p> <p>PAGO vía electrónica o TELEFÓNICA</p> <p>SOPORTE vía TELEFÓNICA</p> <p>RESERVAS vía COMBO / NEG</p> <p>MODIFICACIONES DE RESERVAS</p> <p>SIN COSTO BAJA COSTOS</p> <p>VENTAJAS PARA AFILIADOS</p>	<p>CHECK IN: 1500 HORAS</p> <p>CANTIN DIFERENCIADO</p> <p>AFILIADOS / NO AFILIADOS</p> <p>ASIGNACIÓN DE HABITACION. 1200 HORAS</p> <p>USUARIOS GRATUITOS</p> <p>CENAS TEMATICAS SIN COSTO</p>	<p>TRASLADO en MINI BUS</p> <p>ANEXO 101 - SOPORTE</p> <p>PERSONAL DE SERVICIO PRESTO A AYUDAR Y/O DERIVAR PROBLEMAS/ CONSULTAS</p>	<p>ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN Electrónica/ FÍSICA</p> <p>SEGUIMIENTO Presencial/ TELEFÓNICO DE JUDICACIONES</p> <p>RESERVAS in situ</p>

J. ANSELMO P.
29/04/2020



El mapa de experiencias muestra las interacciones de un turista desde que identifica la oferta hotelera de Multivacaciones Decameron (fechas y habitaciones disponibles, tipo de servicio) en Perú (El Pueblo [Lima] y Punta Sal [Piura]), ya sea por avisos en medios escritos, correo electrónico o mensajes de texto, pasando por los canales de reserva y pago, pasando por el Check in, y acceso a los servicios ofertados, así como el apoyo y mantenimiento de la relación con el viajero por parte del hotel.

2. Diagrama de Afinidad:

¿Qué aspectos del sistema hotelero de Multivacaciones Decameron en Perú habría que mejorar respecto a la asistencia al turista?

DIAGRAMA DE ACTIVIDAD



El diagrama de afinidad nos permite identificar puntos de contacto con el viajero que se hacen necesario mejorar:

- a. Gestión de la reserva: Presenta inconvenientes respecto a la confirmación de la reserva (vía correo electrónico hasta 3 semanas después de realizado el pago total del servicio), periodos de modificación ajustados (gratis hasta 30 días antes de la fecha de ingreso, con costo adicional de 5 a 29 días antes de la fecha de ingreso, o penalidades por no presentarse)
- b. Check in: La única forma de hacerlo es por medio del counter de atención, el cual dependiendo de la temporada puede atender a afiliados (pago mensual y anual para acceso a servicios preferenciales) y no afiliados (pago todo incluido solo para un viaje) en un mismo ambiente, lo cual provoca cuellos de botella.
- c. Asignación de la habitación: Retorno del viajero al counter de atención para la asignación de la habitación y entrega de la llave hasta dos horas después del culminado el Check in.
- d. Acceso a servicios para afiliados: Hay inconvenientes esporádicos respecto a eventos adversos (aire acondicionado descompuesto, programación exclusivamente presencial de cenas temáticas, entre otros) que afectan la percepción del servicio en el caso de viajeros afiliados.

3. Storytelling:

¿Cómo mejora el turismo la propuesta de servicio respecto a la asistencia al mercado local?

STORYTELLING – Multivacaciones DECAMERON – Sistema “Todo Incluido”

<p>Actores: Afiliado a Multivacaciones Decameron (MD) con perfil de uso intermedio/avanzado de TICs</p>	<p>Actores: Afiliado a Multivacaciones Decameron (MD) con perfil de uso intermedio/avanzado de TICs</p>	<p>Actores: Afiliado a Multivacaciones Decameron (MD) con perfil de uso intermedio/avanzado de TICs</p>	<p>Actores: Afiliado con acompañantes en transporte propio y/o alquilado</p>
<p>Espacio: Plataforma on line MD desde navegador web de escritorio o móvil.</p>	<p>Espacio: Correo electrónico desde web de escritorio o móvil.</p>	<p>Espacio: Aplicativo en Tablet o móvil.</p>	<p>Espacio: Región de Lima</p>
<p>Interacción: Reserva o modificación de fechas disponibles por Sede, número e identificación de viajeros con confirmación de DNI con RENIEC (empresa pública), pago</p>	<p>Interacción: Confirmación o aplazamiento de reserva, según condiciones</p>	<p>Interacción: Confirmación de check in desde 24 horas antes del ingreso a Hotel.</p>	<p>Interacción: Consultas via electrónica respecto a cambios de horario de Check in</p>
<p>Tiempo: 8-15 minutos</p>	<p>Tiempo: 2 minutos</p>	<p>Tiempo: 2-5 minutos</p>	<p>Tiempo: 90 minutos</p>
<p>Conversación: Soporte en línea con Bot y/o Asesor MD</p>	<p>Conversación: Asesor MD en caso de aplazamiento</p>	<p>Conversación: Bot o Asesor MD en caso de no visualizar reserva</p>	<p>Conversación: Asesor MD en caso de cambios de Check in</p>
<p>Reacción: Recomendable</p>	<p>Reacción: Neutra</p>	<p>Reacción: Recomendable</p>	<p>Reacción: Neutra</p>
<p>Recojo de Brazaletes de radiofrecuencia (RF)</p>	<p>Acceso a Habitación y otros servicios del Hotel con Brazaletes RF</p>		
<p>Actores: Afiliado a Multivacaciones Decameron (MD) con perfil de uso intermedio/avanzado de TICs</p>	<p>Actores: Afiliado con acompañantes</p>		
<p>Espacio: Kiosko en Lobby del Hotel</p>	<p>Espacio: Habitación, Áreas de acceso públicos y Áreas exclusivas para afiliados</p>		
<p>Interacción: Recojo de brazaletes RF según Check in</p>	<p>Interacción: Colaboradores del Hotel según servicios</p>		
<p>Tiempo: 2-5 minutos por grupo de viajeros</p>	<p>Tiempo: < 1 segundo</p>		
<p>Conversación: Asesor MD en caso de eventos no previstos</p>	<p>Conversación: Colaborador MD en caso de eventos no previstos</p>		
<p>Reacción: Muy recomendable</p>	<p>Reacción: Muy recomendable</p>		



Ofertar puntos de acceso vía aplicativos móviles para el Check in, así como la entrega de brazaletes con tecnología de radiofrecuencia reduce el tiempo de registro y acceso a todos los servicios hoteleros ofertados al viajero, más aún en un nuevo contexto de distanciamiento social en el cual los servicios turísticos deberán lidiar en un plan de reapertura paulatina post pandemia por COVID 19.



CONCLUSIONES DEL TRABAJO

- El uso de herramientas de Design Thinking permiten comprender los múltiples aspectos de las experiencias del usuario en su devenir (antes, durante y después) con el bien o servicio adquirido, para diseñar una experiencia mejorada o brindar productos radicalmente nuevos.