



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE INGENIERÍA Y NEGOCIOS**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ADMINISTRACIÓN Y**  
**DIRECCIÓN DE EMPRESAS**

**Trabajo de Suficiencia Profesional**

Aplicación del enfoque Kaizen en el área de facturación hospitalaria en la Clínica  
Centenario Peruano Japonesa, Lima 2023

**Para optar el Título Profesional de**  
Licenciada en Administración y Dirección de Empresas

**Presentado por:**

**Autora:** Hayashi Delgado, Gabriela Ines


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0009-4946-6104>

**Asesor:** Dr. Pastor Casas, Carlos Alberto

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-6898-1632>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, Gabriela Ines Hayashi Delgado, egresada de la Facultad de **Derecho y Ciencia Política** y Escuela Académica Profesional de **Ingenierías** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **"Aplicación del Enfoque Kaizen en el Área de Facturación Hospitalaria en la Clínica Centenario Peruano Japonesa, Lima 2023"** Asesorado por el docente: Pastor Casas, Carlos Alberto DNI 18089419 ORCID 0000-0001-6898-1632 tiene un índice de similitud de **8 (ocho) %** con código verificable OID 14912:541727566 en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



.....  
 Firma  
 Carlos Alberto Pastor Casas  
 DNI: 18089419

## Dedicatoria

Dedicado a mis padres por la formación moral y ayuda al prójimo que me inculcaron, a mi esposo, hijos y nieta por su paciencia y apoyo en este reto de retomar los estudios.

## RESUMEN

Al asumir el desafío de liderar el equipo de facturación de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, identifiqué un problema crítico: la ineficiencia operativa y la desorganización documental que impactaban directamente la salud financiera de la institución. Para abordar este desafío, adopté un enfoque integral, fusionando metodologías de mejora continua como Kaizen y el Ciclo de Deming con una profunda conexión humana con el equipo.

El primer paso fue comprender las causas raíz de los problemas, desde la resistencia al cambio del personal hasta el caos en la gestión de documentos. A través de entrevistas personales y dinámicas grupales, logré involucrar a los facturadores en la identificación de soluciones, fomentando un sentido de pertenencia y compromiso.

Implementamos estrategias concretas, como la aplicación de las 5S, organizar el espacio de trabajo, la creación de un sistema equitativo de distribución de tareas y la eliminación de sobrecargas innecesarias. Además, adoptamos herramientas tecnológicas como Excel y Power BI para facilitar el seguimiento de los expedientes y la toma de decisiones.

Con dedicación y perseverancia, logramos transformar el área de facturación en un entorno más eficiente, colaborativo y centrado en el paciente. Este proyecto no solo mejoró los resultados financieros de la clínica, sino que también demostró el poder de un liderazgo empático y la importancia de poner a las personas en el centro de la solución.

## ABSTRACT

When taking on the challenge of leading the billing team at the Clinical Centenario Peruano Japonesa, I identified a critical problem: operational inefficiency and documentary disorganization that directly impacted the financial health of the institution. To address this challenge, I took a holistic approach, fusing continuous improvement methodologies like Kaizen and the Deming Cycle with a deep human connection with the team.

The first step was to understand the root causes of the problems, from staff resistance to change to document management chaos. Through personal interviews and group dynamics, I managed to involve billers in identifying solutions, fostering a sense of belonging and commitment.

We implement concrete strategies, such as the application of 5S, organizing the workspace, creating an equitable system for distributing tasks and eliminating unnecessary overloads. In addition, we adopt technological tools such as Excel and Power BI to facilitate file tracking and decision making.

With dedication and perseverance, we managed to transform the billing area into a more efficient, collaborative and patient-centered environment. This project not only improved the clinic's financial results, but also demonstrated the power of empathetic leadership and the importance of putting people at the center of the solution.

## INDICE GENERAL

RESUMEN.....	3
ABSTRACT.....	4
INDICE DE FIGURAS.....	7
INDICE DE ANEXOS.....	8
INTRODUCCIÓN.....	9
CAPÍTULO I: <i>Antecedentes y Descripción de la Experiencia.</i> .....	11
1.1 <i>Reseña de la Empresa.</i> .....	11
1.2 <i>Ubicación y Actividad Empresarial.</i> .....	13
1.3 <i>Misión, Visión y valores de la empresa.</i> .....	16
1.4 <i>Descripción del Puesto desarrollado y su entorno</i> .....	17
<i>Funciones Específicas.</i> .....	23
1.5 <i>Problemática y objetivos trazados</i> .....	25
CAPÍTULO II <i>Fundamento del Tema elegido</i> .....	27
2.1 <i>Bases teóricas.</i> .....	27
2.2 <i>Marco Conceptual - Antecedentes</i> .....	33
2.3 <i>Alternativas Metodológicas de Solución.</i> .....	40
2.4 <i>Justificación de la metodología escogida.</i> .....	43
CAPÍTULO III: <i>Aporte y Desarrollo de la Experiencia</i> .....	45
3.1 <i>Diagnóstico se Situación Problemática.</i> .....	45
3.2 <i>Desarrollo de la experiencia.</i> .....	47

3.3. Modelado de la Solución .....	50
3. 4 Resultados .....	78
Conclusiones .....	83
Recomendaciones. ....	85
Referencias Bibliográficas.....	87
Anexos.....	92

## INDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Logo de la Clínica Centenario Peruano Japonesa.....	12
<b>Figura 2.</b> Mapa de ubicación Clínica Centenario Peruano Japonesa.....	14
<b>Figura 3</b> Organigrama Departamento de Salud de la Asociación Peruano Japonesa.....	19
<b>Figura4.</b> Organigrama Clínica Centenario Peruano Japonesa.....	20
<b>Figura5.</b> Organigrama Clínica Centenario Peruano Japonesa, área de Operaciones.....	21
<b>Figura6.</b> Diagnóstico de la problemática en facturación hospitalaria .....	46
<b>Figura7.</b> Desarrollo del plan de acción .....	47
<b>Figura8.</b> Check List (Seiketsu) de actividades para los facturadores hospitalarios .....	52
<b>Figura9.</b> Estación de trabajo del facturador hospitalario .....	53
<b>Figura10.</b> Cargo de recepción de documentos, pacientes nuevos ingresos a hospitalización .	55
<b>Figura11.</b> Folder Rojo, identifica el expediente de seguro del paciente hospitalizado.....	57
<b>Figura12.</b> Flujo de alta hospitalaria.....	60
<b>Figura13.</b> Lista de orden de armado de expedientes de seguros. ....	61
<b>Figura14.</b> Flujo de expedientes por facturar. ....	63
<b>Figura15</b> Flujo de entrega de Pagaré.....	66
<b>Figura16.</b> Excel de control de atenciones hospitalarias .....	68
<b>Figura17</b> Cuadro de control de Asignación de cuentas hospitalarias.....	69
<b>Figura18.</b> Excel compartido en drive, Altas de farmacia .....	70
<b>Figura19.</b> Control de Expedientes - Facturador Senior.....	71
<b>Figura20.</b> Control de Power BI de Facturación.....	72
<b>Figura21.</b> Mensajes de Wassap del ejecutivo de cuenta, Facturación Hospitalaria .....	73
<b>Figura22.</b> Formato de encuesta Gedmba Walks .....	76
<b>Figura23.</b> Resumen de Circulo de Calidad, PPT .....	77
<b>Figura24.</b> Mural de Kaizen Clínica Centenario Peruano Japonesa.....	78

**INDICE DE ANEXOS**

<b>Anexo A.</b> Correos de coordinaciones y reuniones.....	92
<b>Anexo B.</b> MAPRO de armado de expediente de facturación hospitalaria de cada piso. ....	93
<b>Anexo C.</b> MAPRO desarrollados .....	94
<b>Anexo D.</b> Proceso de armado de Expediente de Facturación Hospitalaria. ....	95
<b>Anexo E.</b> Actividades de integración con el equipo de facturación de la Clínica Centenario Peruano Japonesa.....	96

## INTRODUCCIÓN.

El sistema de salud en Perú enfrenta desafíos significativos que impactan tanto a los pacientes como a las clínicas, especialmente aquellas que operan con aseguradoras privadas. Este sistema se encuentra fragmentado entre los sectores público y privado, lo que genera una coexistencia de fortalezas y debilidades en ambos ámbitos. Por un lado, el sector público lidia con limitaciones en infraestructura y recursos; por otro, las clínicas privadas han ganado popularidad al ofrecer atención más rápida y personalizada. Sin embargo, este crecimiento ha traído consigo retos importantes, especialmente en la gestión administrativa, donde la eficiencia es crucial para asegurar un servicio de calidad. (Alcalde-Rabanal et al., 2011).

En este contexto, las clínicas privadas desempeñan un papel esencial al ofrecer servicios médicos a través de seguros de salud privados. La Clínica Centenario Peruano Japonesa, ubicada en Pueblo Libre, es un claro ejemplo de ello. Inaugurada en 2005 como un símbolo de gratitud hacia la comunidad peruana por su acogida a la inmigración japonesa, esta clínica se ha consolidado como un referente en el sector salud gracias a su compromiso con la calidad, la innovación y la formación continua. Su enfoque integral y capacidad de adaptación a las necesidades cambiantes del entorno sanitario la posicionan como una institución confiable para los pacientes que buscan atención médica. (Asociación Peruano Japonesa, s.f.).

Dentro de su estructura organizacional el área de Operaciones de la Clínica Centenario incluye el departamento de Facturación, que abarca la subárea de Facturación Hospitalaria. Esta subárea enfrenta diversos desafíos relacionados con la gestión de expedientes facturados correspondientes a los pacientes con seguros de salud privados. La facturación hospitalaria se realiza conforme a los convenios establecidos con las aseguradoras y las normativas vigentes.

Un manejo inadecuado de estas cuentas puede generar reprocesos, demoras en la facturación y pérdidas económicas. (Asociación Peruano Japonesa, s.f.).

En el presente estudio se realizó la aplicación del enfoque Kaizen en el área de facturación hospitalaria, se definieron los siguientes objetivos específicos para su logro: (i) Diagnosticar e identificar las causas de la desorganización documental en el proceso de facturación hospitalaria. (ii) Mejorar el proceso de facturación para reducir la acumulación de cuentas pendientes. (iii) Fomentar la colaboración y el compromiso del personal en el proceso de la mejora continua del área de facturación. A continuación, se menciona el contenido del informe que consta de tres capítulos.

**Capítulo I:** En este capítulo se presentarán los antecedentes históricos, la ubicación y la actividad empresarial, así como la misión, visión y valores de la empresa. Además, se describirá el puesto desarrollado y su entorno laboral. Finalmente, se abordarán la problemática y los objetivos establecidos por la empresa.

**Capítulo II:** Este capítulo se centra en el fundamento del tema seleccionado, que incluye las bases teóricas, el marco conceptual de las variables relacionadas con la mejora continua y los procesos de facturación, así como los antecedentes relevantes. También se justificará la realización del informe.

**Capítulo III:** En este capítulo se desarrollará la experiencia, comenzando con un diagnóstico de la empresa y su problemática. Luego, se implementará el desarrollo de la experiencia, se modelará una propuesta o solución, y se presentarán los resultados de mejora logrados. Para concluir, se formularán las conclusiones y recomendaciones del informe.

## **CAPÍTULO I: Antecedentes y Descripción de la Experiencia.**

### **1.1 Reseña de la Empresa.**

La Clínica Centenario Peruano Japonesa, ésta se erige como un emblemático símbolo de la colaboración entre Perú y Japón, reflejando un desarrollo notable desde su fundación hasta el presente. En 1999, la Asociación Peruano Japonesa adquirió un terreno de 4,733.89 m<sup>2</sup> en el distrito de Pueblo Libre, marcando el inicio de un proyecto que se materializaría en un centro de salud de alta calidad. El 30 de mayo de ese mismo año, se llevó a cabo una ceremonia inaugural con la presencia del ex Primer Ministro japonés Toshiki Kaifu, lo que significó el comienzo formal de esta ambiciosa iniciativa. (Asociación Peruano Japonesa, s.f.).

La construcción de la clínica se realizó en varias etapas. La primera etapa, que comprendía dos sótanos y el primer piso, fue finalizada antes de la inauguración oficial. Posteriormente, la segunda etapa se extendió desde el segundo hasta el noveno piso, culminando antes de la apertura del edificio principal, que tuvo lugar el 20 de febrero de 2004, aunque las puertas se abrieron al público oficialmente el 22 de diciembre de 2005. Este evento no solo marcó la inauguración de un nuevo centro médico, sino que también fue considerado un legado para la comunidad nikkei peruana en conmemoración del centenario de la inmigración japonesa al Perú. (Asociación Peruano Japonesa, s.f.).

Desde su apertura, la clínica ha evolucionado constantemente a través de diversas remodelaciones y ampliaciones. En 2010, se llevó a cabo una remodelación del sexto piso para añadir consultorios adicionales debido al aumento en la demanda de servicios médicos. Años más tarde, se colocó la primera piedra para una tercera etapa que abarcaría desde el décimo hasta el catorceavo piso. (Asociación Peruano Japonesa, s.f.).

La Clínica Centenario Peruano Japonesa ha sido pionera en la adopción de tecnología avanzada en el ámbito médico. Destaca por ser la primera en Perú y la segunda en Sudamérica en contar con un cineangiógrafo biplanar Philips Azurion 7 B20/12 LCN. Además, ha modernizado su sala de hemodinamia y otras áreas críticas como oftalmología y quimioterapia.

Durante la pandemia por COVID-19, la clínica demostró una notable capacidad de respuesta y adaptación, permitiéndole continuar ofreciendo atención médica a sus pacientes. También ha estado activa en campañas de salud preventiva, beneficiando a más de 1,500 personas en la comunidad nikkei mediante exámenes médicos gratuitos (Asociación Peruano Japonesa, s.f.).

Anualmente, la clínica celebra su aniversario con ceremonias que reflejan gratitud hacia Perú por acoger a los inmigrantes japoneses. En diciembre de 2024, celebró su 19° aniversario destacando su impacto positivo en la salud pública; hasta hoy continúa siendo un pilar fundamental en el sistema de salud peruano, comprometida con la innovación y el bienestar comunitario. (Asociación Peruano Japonesa, s.f.).

### **Figura**

1

Logo de la Clínica Centenario Peruano Japonesa



*Nota: Extraído de la página Web de la Clínica Centenario Peruano Japonesa.*

## 1.2 Ubicación y Actividad Empresarial.

La Clínica Centenario Peruano Japonesa se encuentra en un lugar estratégico, en Paso de los Andes 675, Pueblo Libre, Lima, Perú. Su ubicación la hace accesible no solo para los residentes del distrito, sino también para aquellos de áreas circundantes, convirtiéndose en un punto de referencia para la atención médica en la comunidad. Con más de 30 especialidades médicas a su disposición, la clínica está equipada para atender una amplia gama de necesidades sanitarias, ofreciendo servicios que abarcan desde atención ambulatoria hasta emergencias y hospitalización (Asociación Peruano Japonesa, s.f.).

En su página web la asociación Peruano Japonesa hace referencia a la clínica por distinguirse por su enfoque comunitario, atendiendo no solo a la población nikkei, sino a toda la comunidad que la rodea. A través de diversas actividades preventivas, como campañas de salud y eventos comunitarios, busca promover el cuidado integral entre sus pacientes y fomentar una cultura de salud proactiva. Además, colabora activamente con las iniciativas sociales que desarrolla la Asociación Peruana Japonesa (APJ), fortaleciendo así los lazos con la comunidad.

Con un legado de excelencia y dedicación, la Clínica Centenario Peruano Japonesa ha celebrado numerosos años de compromiso con el bienestar de sus pacientes. Desde su fundación en 2005, ha mantenido un enfoque inquebrantable en brindar atención médica sobresaliente, priorizando siempre la seguridad y comodidad de quienes confían en sus servicios. Esto se logra mediante una constante innovación en equipos y tecnología, así como a través de un trato cálido y humano que caracteriza a su personal. (Asociación Peruano Japonesa, s.f.).

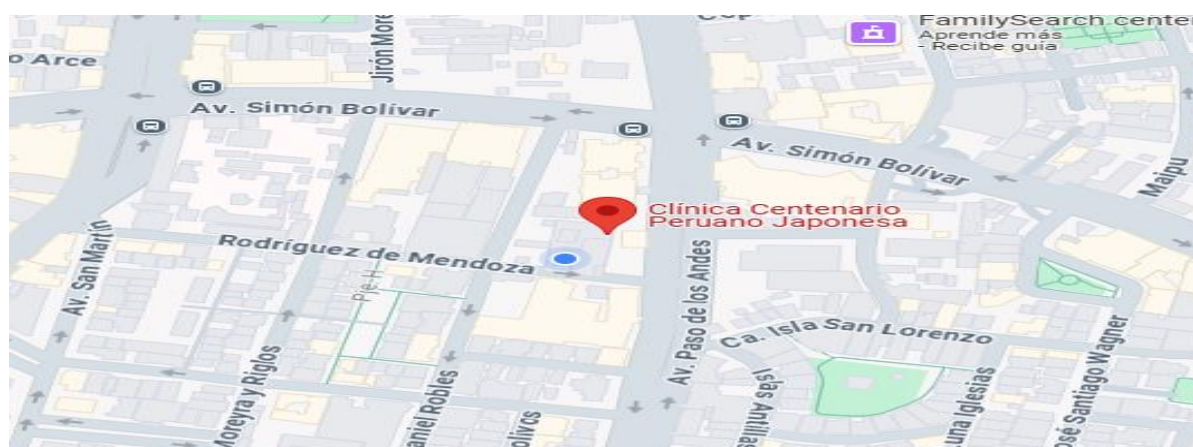
En el último año, la clínica ha reafirmado su compromiso con la calidad en los servicios de salud mediante procesos de transformación digital y la incorporación de equipos médicos de vanguardia. Esta modernización no solo busca mejorar la eficiencia en la atención médica, sino

también optimizar el manejo de información y las prácticas clínicas, garantizando así procesos más seguros y efectivos para todos sus pacientes. (Asociación Peruano Japonesa, s.f.).

La Clínica Centenario Peruano Japonesa se posiciona como un recurso vital para la atención médica en su área, combinando tecnología avanzada con un enfoque humanista hacia el cuidado del paciente. Su lema “Familia que cuida a su familia”

## Figura 2.

Mapa de ubicación Clínica Centenario Peruano Japonesa



Nota: Extraído de Google Maps (2025)

## Principales clientes

Nuestros principales clientes son los vecinos de Pueblo Libre y Jesús María. También contamos con convenios con más de catorce empresas de seguros privados como Rímac, Pacífico, Mapfre, la Positiva, etc.

## Actividades Principales.

La Clínica Centenario Peruano Japonesa se distingue por su compromiso inquebrantable con la calidad en atención médica y su enfoque centrado en el bienestar comunitario. Ofrece

atención tanto a pacientes privados como a aquellos cubiertos por diferentes compañías de seguros (Asociación Peruano Japonesa, s.f.).

Sus principales actividades incluyen:

**Atención Ambulatoria:** Proporciona servicios médicos en más de 30 especialidades con personal altamente calificado.

**Centro de Imágenes:** Equipado con tecnología avanzada para diagnósticos por imágenes: Ecografías, Tomografías, Resonancias Magnéticas, Densitometría, Mamografías, Rayos X.

**Centro Quirúrgico:** Facilita procedimientos quirúrgicos programados y emergencias con atención especializada.

**Centro Obstétrico:** Ofrece servicios relacionados con embarazo, parto y postparto.

**Emergencias:** Atención médica disponible las 24 horas para emergencias.

**Hospitalización:** Habitaciones para pacientes que requieren seguimiento post operatorio o tratamiento médico.

**Banco de Sangre:** Facilita donaciones y transfusiones asegurando recursos vitales.

**Laboratorio Clínico y Patológico:** Realiza análisis diagnósticos para apoyar tratamientos médicos.

**Servicios Complementarios:** Incluye atención psicológica, terapias físicas, podología.

### 1.3 Misión, Visión y valores de la empresa.

#### Misión.

Resolver eficientemente problemas de la salud con conocimiento, tecnología y calidad humana en un ambiente de armonía, para satisfacción de nuestros pacientes y su familia; teniendo como base la constante actualización, docencia e investigación.<sup>1</sup>

#### Visión.

Ser reconocidos por nuestros pacientes como la mejor opción para la recuperación de su salud, con procesos acreditados internacionalmente e identificados por la alta calidad de su personal asistencial y administrativo<sup>2</sup>

#### Valores de la Empresa.<sup>3</sup>

**Armonía:** existe amistad y buena correspondencia entre todos los trabajadores y también con los pacientes y sus familias.

**Integridad:** Hacemos lo correcto siempre con transparencia, respeto, responsabilidad, honestidad y lealtad.

**Colaboración:** Contribuimos, en el departamento salud, de manera solidaria en un marco de confianza buscando multiplicar los objetivos de todos.

**Coraje:** Nos atrevemos a marcar la diferencia.

**Innovación:** Hacemos las cosas de forma diferente, dentro del marco de la ley y normas.

---

<sup>1</sup> Plan Estratégico 2024-2028, código 11.00.00. documento 001. Versión V01.Pgn.7.

<sup>2</sup> Plan Estratégico 2024-2028, código 11.00.00. documento 001. Versión V01.Pgn.7.

<sup>3</sup> Plan Estratégico 2024-2028, código 11.00.00. documento 001. Versión V01.Pgn.8.

**Pasión por el servicio:** Servimos a los pacientes y sus familias más allá de nuestras obligaciones, dándoles soluciones ágiles.

**Sentido de Humor:** Disfrutamos lo que hacemos y nos reímos de nosotros mismos.

**Resistencia/Resiliencia:** Resistimos la situación adversa y nos adaptamos y reinventamos.

**Gratitud:** Valoramos la confianza y cariño. que nos ofrece nuestra comunidad por lo cual estaremos siempre reconocidos.

**Austeridad:** Celebramos con sobriedad y sin excesos.

**Perseverancia:** Mantenemos nuestras acciones, valores y principios en tiempos de adversidad y éxito.

#### **1.4 Descripción del Puesto desarrollado y su entorno**

Según Manual de Organizaciones y Funciones de La Asociación Peruano Japonesa (APJ)<sup>4</sup> en Perú, cuenta con una estructura organizacional funcional, que está diseñada para cumplir con sus diversos objetivos y servicios. Está formado por cuatro departamentos que trabajan de manera coordinada, cada uno enfocado en áreas específicas. Los principales departamentos de esta organización son:

**Promoción y Cultura:** Se encarga de la difusión de la cultura japonesa a través de actividades como conciertos, exposiciones y talleres. Incluye el Centro Cultural Peruano Japonés, que alberga auditorios, un museo y un dojo para artes marciales.

---

<sup>4</sup> Extraído de MAPRO APJ, código M-RRHH.01

**Bienestar y Apoyo Asistencial:** Proporciona apoyo social a miembros de la comunidad nikkei en situaciones difíciles, incluyendo asistencia social y programas para adultos mayores.

**Educación:** Ofrece cursos de idioma japonés, artes marciales y programas técnicos a través del CETPRO Peruano Japonés, promoviendo el emprendimiento y la educación continua.

**Salud:** Integrado por la Clínica Centenario Peruano Japonesa y el Policlínico Peruano Japonés, este departamento se enfoca en brindar atención médica de calidad y fomentar la investigación científica.

La APJ también cuenta con puestos corporativos que actúan transversalmente para apoyar a todos los departamentos:

**Marketing:** Encargado de promover los servicios y la imagen institucional.

**Business Intelligence:** Analiza datos para mejorar la toma de decisiones.

**Oficina de Costos:** Gestiona el análisis financiero y presupuestario.

**Área Legal:** Proporciona asesoría legal en diversas áreas.

**Servicios Profesionales:** Ofrece apoyo especializado en diferentes campos.

### **Estructura del Departamento de Salud de APJ**

**Director Ejecutivo:** responsable de la supervisión general del Departamento de Salud y la implementación de políticas y estrategias. Este cargo, lidera tanto el Policlínico Peruano Japonés como la Clínica Centenario Peruano Japonesa.

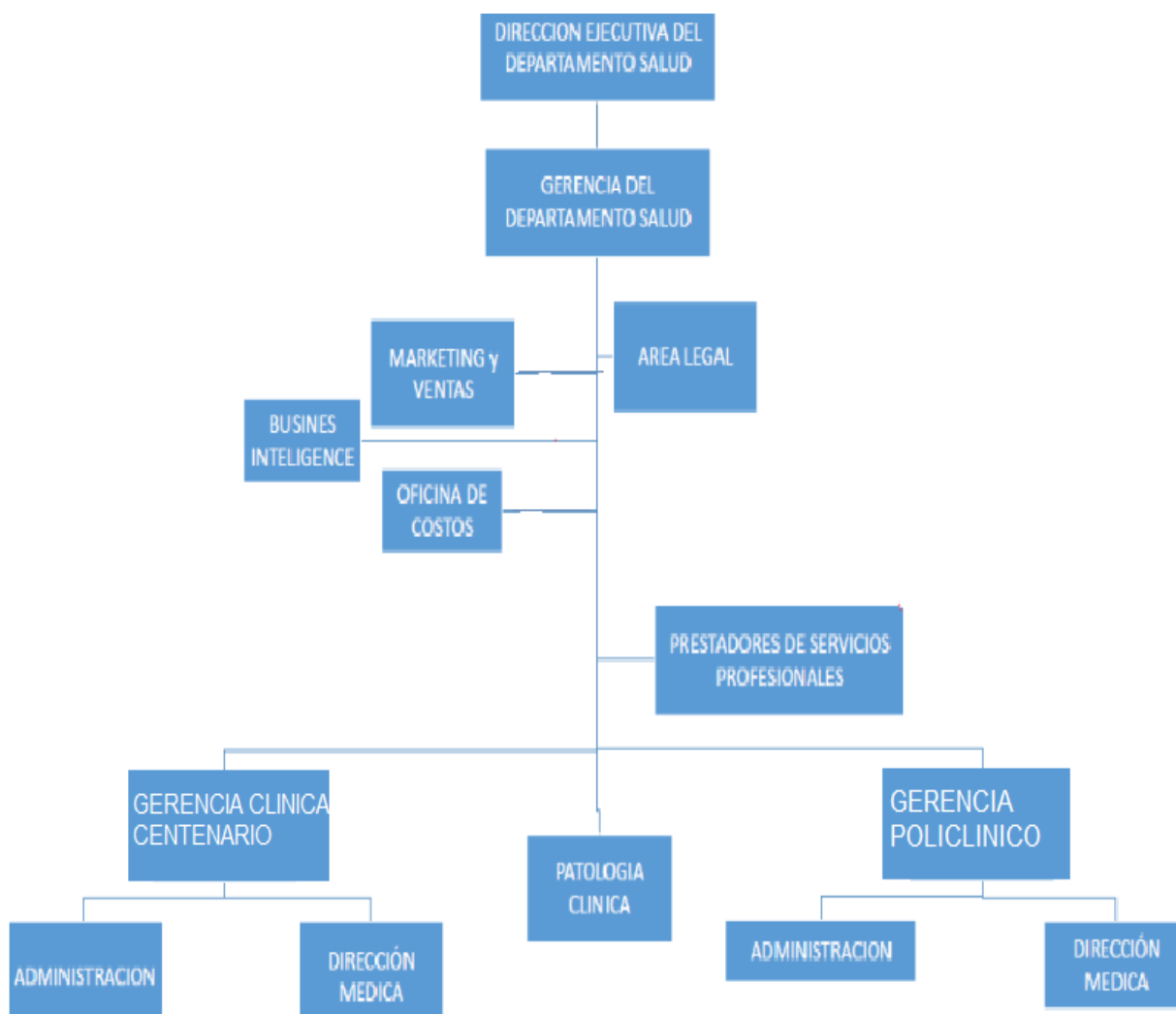
### Clínica Centenario Peruano Japonesa:

**Gerencia General:** La gerencia general supervisa todas las operaciones de la Clínica y tiene bajo su dirección dos áreas clave:

**Dirección Médica:** Supervisión de los servicios médicos y del personal clínico.

### Figura 3

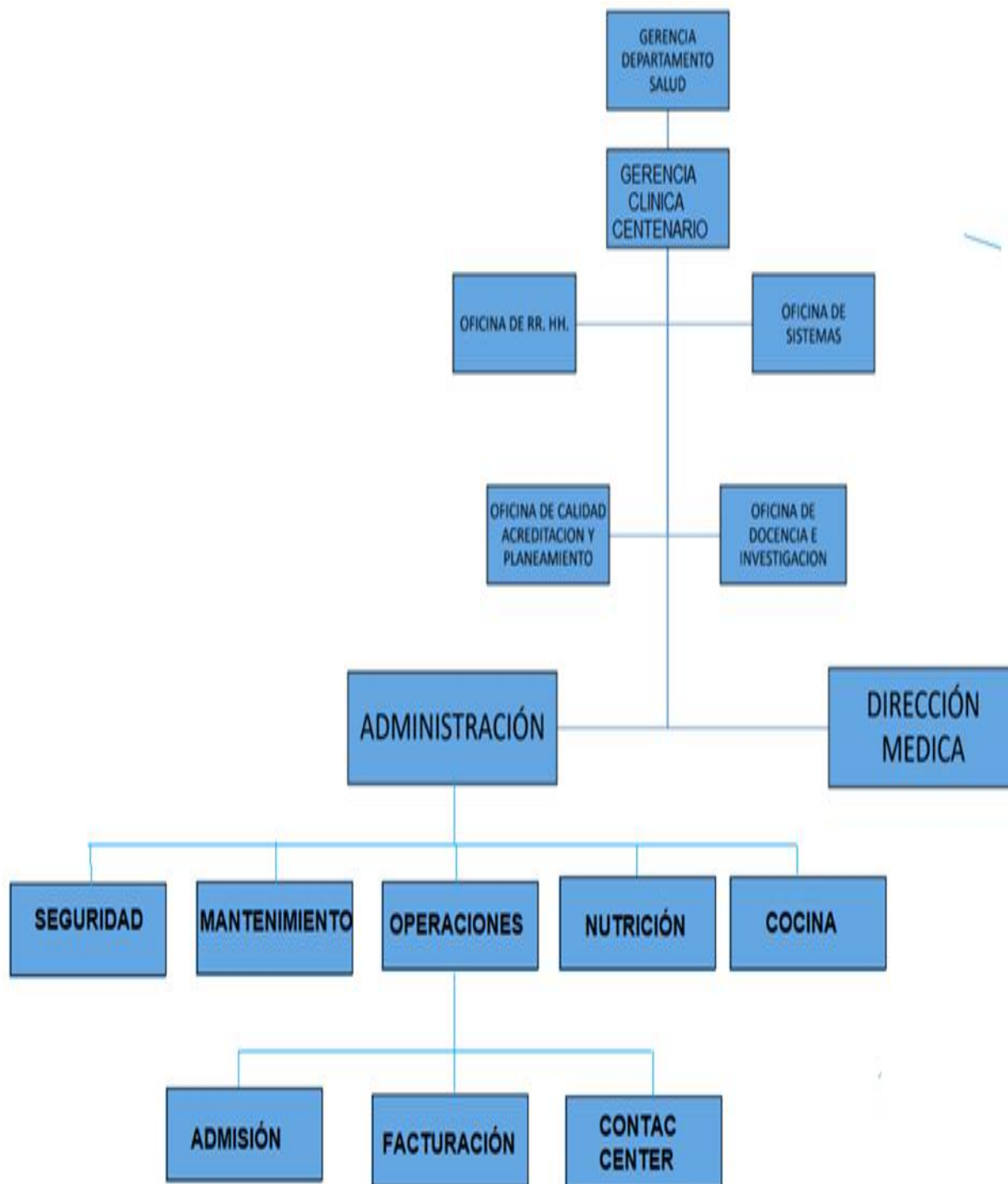
Organigrama Departamento de Salud de la Asociación Peruano Japonesa



*Nota: Extraído de Plan Estratégico 2024-2028 Clínica Centenario Peruano Japonesa.*

Figura4.

Organigrama Clínica Centenario Peruano Japonesa.

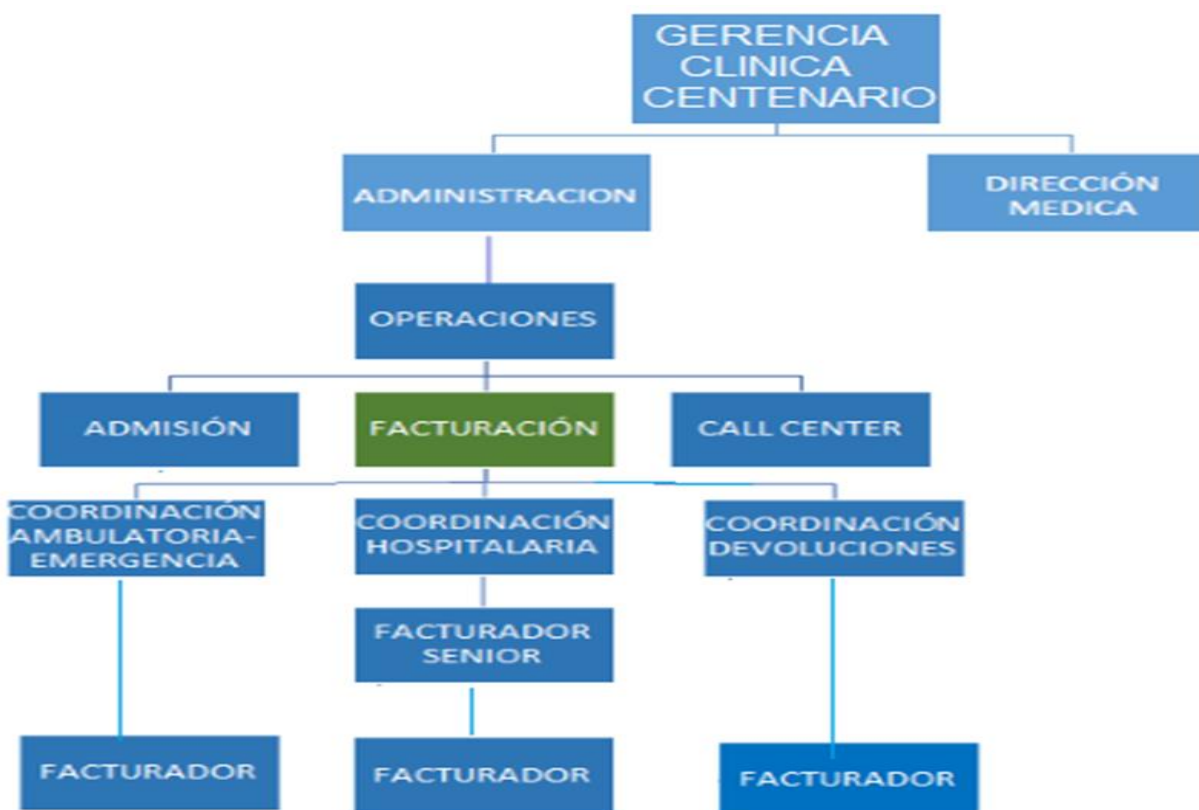


Fuente: Extraído de Plan Estratégico 2024-2028 Clínica Centenario Peruano Japonesa.

**Administración** De la Clínica Centenario Peruano Japonesa, Supervisa todas las áreas administrativas, asegurando que cada una funcione correctamente y colabore con los objetivos generales de la clínica. La administración trabaja en conjunto con otros departamentos como el área médica y los servicios corporativos (marketing, business intelligence, etc.) para garantizar que todas las operaciones estén alineadas con los objetivos estratégicos de la APJ. Esto permite una atención al paciente más fluida y eficiente, mejorando la experiencia general en la Clínica. Forma parte del equipo de administración las áreas de: Seguridad, Nutrición y cocina, Mantenimiento y operaciones.

### Figura5.

Organigrama Clínica Centenario Peruano Japonesa, área de Operaciones



*Nota: Extraído de Plan Estratégico 2024-2028 Clínica Centenario Peruano Japonesa.*

**Operaciones:** Esta área es crucial para el funcionamiento diario de la clínica e incluye tres jefaturas:

**Call Center:** Gestiona las comunicaciones con pacientes, atendiendo consultas, programando citas y brindando información sobre servicios.

**Admisión:** Se encarga del proceso inicial cuando los pacientes llegan a la clínica, incluyendo registro, verificación de datos y orientación sobre procedimientos.

**Facturación:** El Área de Facturación en la Clínica cuenta con un equipo dedicado que abarca las áreas de Devoluciones, Facturación Ambulatoria-Emergencia y Facturación Hospitalaria. En este contexto, me enfocaré en cómo optimizamos los procesos de Facturación Hospitalaria mediante el enfoque Kaizen. Esta área es crucial para la gestión de los servicios de salud, ya que se encarga de registrar y cobrar por la atención brindada a nuestros pacientes hospitalizados.

La facturación hospitalaria es el corazón de nuestras operaciones, representando más del 60% del total facturado en la clínica. Aquí atendemos a pacientes hospitalizados, tanto aquellos que son privados como los que tienen cobertura de seguros. Nuestro equipo se encarga de actualizar diariamente las cuentas de los pacientes y gestionar el proceso de alta médica. Para aquellos con seguro, elaboramos un expediente detallado que permite a nuestros colaboradores realizar la facturación tras una auditoría minuciosa.

La estructura del área de facturación no solo optimiza el flujo administrativo, sino que también mejora la experiencia del paciente al garantizar que todos los aspectos financieros se manejan con precisión y transparencia. De esta manera, la Clínica Centenario no solo cumple su compromiso de ofrecer atención médica de calidad, sino que también establece un modelo eficaz para la gestión financiera en el sector salud.

Como jefe de facturación, mi papel es esencial para asegurar que el proceso de cobro sea eficiente y efectivo. Trabajo en un entorno dinámico y multifacético, donde debo coordinar no solo el proceso de facturación, sino también colaborar con otros departamentos como atención al cliente, administración, servicios asistenciales, médicos, contabilidad y tesorería. Mi responsabilidad incluye supervisar al equipo especializado en facturación, garantizando que se cumplan todas las normativas y procedimientos establecidos. Esto implica mantener un control riguroso sobre la documentación y los registros, así como implementar herramientas tecnológicas que optimicen nuestro flujo de trabajo.

El objetivo principal de mi puesto es asegurar que todos los servicios prestados por la clínica sean facturados de manera precisa y oportuna. Esto no solo garantiza la sostenibilidad financiera de nuestra institución, sino que también contribuye a una experiencia positiva para el paciente al evitar confusiones o retrasos en el cobro. Además, me esfuerzo por fomentar un ambiente laboral colaborativo donde cada miembro del equipo esté motivado a participar activamente en la mejora continua.

**Funciones Específicas: Jefe de Facturación,** según el MOF5 de la empresa el puesto posee funciones generales que son alinearse al reglamento interno de la clínica, y las funciones específicas del cargo son:

**Supervisión y Dirección de Procesos de Facturación:** Supervisar la facturación de pacientes asegurados, asegurando que se realice de manera precisa y oportuna, registrando las altas hospitalarias para generar expedientes completos. Controlar el proceso de facturación, verificando que los servicios brindados a pacientes asegurados se facturen correctamente, gestionando con los coordinadores del área para asegurar la oportuna emisión de facturas. Seleccionar y distribuir órdenes a los facturadores, asegurando su correcta facturación y

---

<sup>5</sup> *Manual de organizaciones y funciones, Código M-RRHH. Version:04 cargo: Jefe de Facturación, pgn.2*

verificando coberturas con Admisión y Farmacia. Asegurar que la facturación se realice conforme a las normas institucionales y de entidades supervisoras. Resolver dudas del personal involucrado respecto al proceso de facturación. Supervisar la atención a facturas devueltas por observaciones administrativas. Controlar la entrega oportuna de documentos a compañías de seguros. Elaborar reportes sobre avances en facturación para el Jefe de Operaciones. Supervisar la información enviada al área de cobranzas sobre las facturas emitidas.

**Coordinación con Compañías de Seguros:** Coordinar aspectos específicos según pólizas o convenios para asegurar adecuada facturación. Realizar conciliaciones con compañías de seguros junto al Auditor Médico y el área de convenios. Elaborar informes sobre visitas a compañías, estatus de facturas y motivos de conciliaciones.

**Control de Facturación a Terceros:** Controlar la facturación por servicios prestados a terceros, como alquileres y ventas. Supervisión del envío de facturas: Asegurar el envío adecuado y en tiempo a las empresas correspondientes. Informar al área de cobranzas sobre las facturas emitidas y enviadas para su cobro.

#### **Objetivos del puesto.**

**Reducir el volumen de cuentas pendientes:** Disminuir los montos adeudados a través de procesos eficientes.

**Mejorar la precisión en la facturación:** Implementar controles que minimicen errores en las facturas emitidas.

**Fomentar la mejora continua:** Aplicar metodologías como Kaizen para optimizar procesos.

**Capacitar al personal:** Asegurar que todos los miembros del equipo estén debidamente entrenados en las mejores prácticas de facturación.

### **1.5 Problemática y objetivos trazados**

La facturación en el ámbito de la salud es una parte esencial que garantiza que las instituciones reciban los ingresos necesarios para operar. Con el paso del tiempo, este proceso ha cambiado y se ha adaptado, enfrentado varios retos que pueden influir en su eficacia y eficiencia.

Según Quispe (2020), la ausencia de procesos de facturación bien definidos y controlados puede tener consecuencias significativas en las instituciones prestadoras de servicios de salud . Esto puede generar problemas financieros debido a la acumulación de cartera por cobrar, glosas y objeciones en las facturas, lo que a su vez afecta la sostenibilidad económica de la entidad. Además, la falta de control en la facturación puede llevar a reprocesos administrativos, incremento en la carga laboral y costos innecesarios, impactando negativamente en la calidad del servicio prestado y en la satisfacción del cliente.

Según Suarez (2020), el Kaizen, combinado con la filosofía Gemba, es una herramienta poderosa para el mejoramiento continuo en las organizaciones. Al enriquecer el puesto de trabajo y fomentar la participación de todos los empleados, Kaizen promueve una cultura de mejora continua que incluye a todos por igual. Esto no solo mejora la actitud de las personas, sino que también aumenta su compromiso y motivación. Al observar la realidad en el lugar de trabajo (Gemba), las organizaciones pueden identificar áreas de mejora y desarrollar estrategias efectivas para adaptarse a los cambios, lo que resulta en un ambiente laboral más productivo y colaborativo. La motivación se convierte en un factor clave, ya que permite a los empleados alcanzar sus objetivos personales y contribuir al éxito de la empresa, formando una cultura organizacional sólida y confiable; esta experiencia es relevante para aplicar el Kaizen en otros contextos, como la gestión de facturación hospitalaria, donde la mejora continua y la colaboración pueden ser clave para optimizar procesos y reducir ineficiencias, creando un sentido de pertenencia del área y satisfacción del equipo al visualizar los logros obtenidos.

## **Problema General**

¿De qué manera la aplicación del enfoque Kaizen mejoró la eficiencia en el área de facturación hospitalaria en la Clínica Centenario Peruano Japonesa durante el año 2023?

## **Problemas Específicos**

¿Cómo se identificó la desorganización documental en el proceso de facturación hospitalaria en la clínica?

¿Cómo se controló la acumulación de cuentas pendientes y errores en la facturación hospitalaria?

¿Cómo se fomentó la colaboración del personal en la mejora del proceso de facturación hospitalaria?

## **Objetivo General**

Demostrar mediante la aplicación de Kaizen, la mejora en la eficiencia del proceso de facturación en la clínica para reducir el volumen de cuentas pendientes, optimizando así la gestión administrativa y organizativa en el año 2023.

## **Objetivos Específicos**

Diagnosticar e identificar las causas de la desorganización documental en el proceso de facturación hospitalaria.

Mejorar el proceso de facturación para reducir la acumulación de cuentas pendientes.

Fomentar la colaboración y el compromiso del personal en el proceso de la mejora continua del área de facturación.

## CAPÍTULO II Fundamento del Tema elegido

### 2.1 Bases teóricas.

De acuerdo al MAPRO<sup>6</sup> del área de facturación hospitalaria de la Clínica Centenario Peruano Japonesa el proceso de facturación hospitalaria es el siguiente:

Una vez que el paciente es admitido en la clínica y se formaliza su ingreso mediante la firma de pagarés, condicionados, copias del documento de identidad y del familiar responsable, toda esta documentación se transfiere al área de facturación hospitalaria.

En cada piso de hospitalización, el facturador recibía la documentación del paciente y comenzaba a construir el expediente de facturación. Este proceso implicaba registrar y agregar a la cuenta del paciente todos los consumos generados durante su estadía, insumos, exámenes, procedimientos; los medicamentos los incluía directamente el área de farmacia, En caso de que el paciente contara con un seguro de salud, el facturador también se encargaba de hacer la solicitud de abono al familiar responsable, así como la solicitud de informe médico para que el área de carta de garantía solicite la ampliación del documento, esencial para asegurar la cobertura de los gastos.

Este proceso continuaba hasta el alta del paciente. Una vez que el médico firmaba el alta, el facturador esperaba a que las áreas de enfermería y farmacia completaran sus respectivos procesos de cierre. Posteriormente, el facturador cerraba el proceso de alta en el sistema de facturación, informaba el monto por cancelar, el familiar del paciente pagaba en caja, facturación verificaba lo pagado e informaba que podía retirarse a su domicilio.

---

<sup>6</sup> *Manual de Procedimientos de la Oficina de Operaciones. RG. N°003-2016/G-CCPJ*

El siguiente paso consistía en el armado completo del expediente de los pacientes de seguros, verificando que todos los resultados se encuentren en el sistema para el sustento de la atención, luego se entregaba a los facturadores sénior. Estos revisaban minuciosamente el expediente, validando las coberturas del seguro, los montos facturados y los porcentajes cobrados al paciente. Luego, el expediente se enviaba al área de auditoría médica para su visado o para que se realizara una auditoría concurrente, según correspondiera.

Una vez que el expediente regresaba del área de auditoría, se procedía a la facturación final, la generación de la trama electrónica y la elaboración de la carta de envío a la compañía de seguros. Con estos pasos, se completaba el proceso de facturación y se daba inicio al proceso de cobro a la aseguradora. Si la atención hospitalaria no se convertía en expediente, el proceso se truncaba y no había seguimiento en este punto.

### **2.1.1 Teorías aplicadas:**

En el presente informe se ha considerado tres teorías que sirven de sustento y validación a las variables de implementación de Kaizen en la mejora de los procesos administrativos, los cuales son: Teoría Kaizen, Teoría del ciclo de Deming (PDCA) y Teoría de la resistencia al cambio.

#### **Teoría Kaizen**

Kaizen se define como "mejoramiento continuo en la vida social, familiar, personal y del trabajo". En el contexto empresarial, Kaizen implica un proceso de mejoras graduales e incrementales orientado a la perfección en las actividades del negocio. La esencia del Kaizen radica en la mejora continua que involucra a todos los niveles de la organización, promoviendo una mentalidad de cambio positivo donde pequeños ajustes diarios pueden generar grandes resultados a largo plazo. Imai popularizó el término Kaizen a nivel mundial a través de su libro en 1986, presentándolo como una metodología de gestión sistemática para la mejora continua.

Pin (2022) habla de la aplicación de la filosofía Kaizen en microemprendimientos y pequeñas y medianas empresas (PYMEs) es crucial para su supervivencia en entornos cambiantes, especialmente en la era post-pandemia. Kaizen promueve una cultura de mejora continua, lo que permite a estas organizaciones adaptarse rápidamente a los cambios del mercado. Para implementar Kaizen de manera efectiva, es necesario contar con una dirección estratégica sólida que aplique el ciclo Deming (planificar, hacer, verificar, actuar) y empleados comprometidos con los objetivos de la organización. La aplicación de Kaizen requiere capacitación, compromiso, empatía y disciplina, pero puede generar resultados significativos en la mejora operativa y competitividad de las microempresas y PYMEs. Al fomentar la mejora continua, Kaizen optimiza los procesos operativos, lo que es esencial para el éxito sostenible en un entorno económico dinámico. Estos fundamentos aplicados a un área específica, genera muchos beneficios, más aún si tiene eco en el resto de la institución.

En su artículo Alshamary y Ramzi (2024), La aplicación de Kaizen ha demostrado ser efectiva para mejorar el rendimiento de los recursos humanos en las organizaciones. Este enfoque promueve la mejora continua a través de cambios pequeños e incrementales, lo que no solo optimiza los procesos internos, sino que también fomenta un ambiente laboral más colaborativo y motivado. Al involucrar a todos los niveles de la organización en el proceso de mejora, Kaizen ayuda a desarrollar las capacidades y habilidades de los empleados, mejorando así su desempeño general. En el contexto de la gestión de recursos humanos, Kaizen se presenta como una estrategia sostenible para impulsar la calidad del trabajo y la eficiencia operativa. Al adoptar la experiencia japonesa en la gestión de recursos humanos, las organizaciones pueden beneficiarse de un enfoque que no solo mejora la productividad, sino que también fortalece la cultura organizacional.

## **Teoría del Ciclo de Deming (PDCA)**

El ciclo de Deming, según González et al. (2020), también conocido como PDCA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar), es una poderosa herramienta para mejorar continuamente los procesos dentro de las organizaciones. Se atribuye comúnmente a William Edwards Deming, aunque su origen se remonta a Walter Andrew Shewhart, quien lo propuso en 1939. Deming popularizó y difundió ampliamente este ciclo en la década de 1950, especialmente en Japón, donde fue adoptado como una herramienta clave para la mejora continua de la calidad.

**Etapas del Ciclo de Deming:** es imprescindible tener en claro las etapas para su óptima aplicación, según González et al. (2020) nos explica:

**Planificar (Plan):** En esta fase, se identifican áreas de mejora y se establecen objetivos claros. Se recopilan datos y se desarrollan planes de acción para abordar los problemas identificados. Es crucial involucrar a todos los miembros del equipo para aprovechar su experiencia y comprender dónde se encuentran los errores u oportunidades de optimización.

**Hacer (Do):** Se implementan los planes desarrollados en la etapa anterior. Esto incluye ejecutar las acciones propuestas y recolectar datos para evaluar el progreso. Es importante seguir rigurosamente los planes establecidos y realizar ajustes si es necesario.

**Verificar (Check):** Se analiza el progreso y los resultados obtenidos. Se evalúa si se están cumpliendo los objetivos establecidos y se identifican áreas de mejora. Esta etapa es crucial para determinar si las acciones implementadas están teniendo el impacto deseado.

**Actuar (Act):** Se toman medidas para implementar los cambios necesarios basados en los resultados de la verificación. Si los resultados son positivos, se consolidan las mejoras; de lo contrario, se ajustan los planes para futuras iteraciones.

Un ejemplo notable de la aplicación del Ciclo Deming dado por Gonzales et al.(2020), se encuentra en el área de inventarios de una planta de almacenamiento y distribución de gas L.P. en México. En este caso, la implementación del Ciclo Deming se complementó con herramientas de mejora continua como lluvia de ideas, diagramas causa-efecto, hojas de verificación, Pareto y gráficas de barras. Los resultados mostraron una mejora significativa en el rendimiento del área de almacenamiento e inventarios, pasando de un 2.64% en 2016 a un 4.04% en 2018. Esto demuestra que el Ciclo Deming es una herramienta efectiva para lograr la mejora continua y optimizar procesos en diferentes contextos empresariales.

### **Teoría de la Resistencia al Cambio**

En relación a la resistencia al cambio Rubio (2021), se refiere a las actitudes negativas que los empleados pueden experimentar frente a las transformaciones en su entorno laboral, esta resistencia puede manifestarse de manera activa o pasiva, lo que significa que puede verse en comportamientos visibles o en actitudes internas que impactan la productividad. Entre las causas más comunes se encuentran el miedo a lo desconocido, la pérdida de control sobre situaciones laborales y la aversión al esfuerzo necesario para aprender nuevos procesos.

Kurt Lewin (1951), quien es una figura clave en el estudio del cambio organizacional, dio a conocer su modelo de cambio en tres etapas: descongelar, cambiar y volver a congelar. Este modelo sugiere que, para implementar un cambio efectivo, primero es necesario "descongelar" el estado actual. Esto implica preparar a los empleados para el cambio y abordar sus preocupaciones. A continuación, se lleva a cabo el cambio real, seguido del "recongelamiento", donde se estabilizan los nuevos comportamientos y procesos.

Así como Campas et al. (2020), nos explica que la resistencia al cambio, en particular, es un factor crítico que puede influir significativamente en el éxito o fracaso de las iniciativas de

cambio. Una gestión efectiva del cambio debe considerar estas variables y alinearlas con las características únicas de cada organización para maximizar las posibilidades de éxito. En este contexto, la gestión del cambio no se ve como un período de caos e incertidumbre, sino como una estrategia necesaria y efectiva para obtener una ventaja competitiva en los mercados actuales. Por lo tanto, es fundamental que las organizaciones incorporen estrategias de gestión del cambio que aborden la resistencia al cambio de manera proactiva, promoviendo una cultura de adaptabilidad y mejora continua que permita a las empresas prosperar en entornos cambiantes.

La teoría de la resistencia al cambio Rubio (2021), es una base teórica valiosa para analizar cómo las organizaciones pueden superar los obstáculos que surgen durante la implementación de nuevas estrategias o procesos, como la mejora continua en la facturación y la gestión administrativa. Al comprender y abordar la resistencia al cambio, las organizaciones pueden aumentar la aceptación y el éxito de las iniciativas de mejora.

## 2.2 Marco Conceptual - Antecedentes

**2.2.1 Marco Conceptual:** Para comprender a fondo la problemática abordada en este informe, es fundamental establecer un marco conceptual que nos permita contextualizar y analizar los elementos clave del proceso de facturación hospitalaria. A continuación, se presentan los conceptos centrales que sustentan esta investigación:

**Sistema de Salud en Perú:** El sistema de salud peruano se caracteriza por su fragmentación entre el sector público y privado. Esta dualidad genera desafíos en la coordinación y la equidad en el acceso a los servicios, impactando tanto a los pacientes como a las instituciones prestadoras de salud (IPRESS), como las clínicas privadas (Ministerio de Salud, 2020).

**Clínicas Privadas y Seguros de Salud:** Las clínicas privadas desempeñan un rol crucial al ofrecer servicios médicos a través de seguros de salud privados. Su eficiencia en la gestión administrativa es fundamental para garantizar la sostenibilidad financiera y la calidad de la atención. La Clínica Centenario Peruano Japonesa, objeto de estudio en esta investigación, se destaca por su compromiso con la calidad, la innovación y la adaptación a las necesidades del entorno sanitario (Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2023).

**Facturación Hospitalaria:** La facturación hospitalaria es un proceso complejo que implica la gestión de expedientes, la codificación de servicios médicos, la aplicación de convenios con aseguradoras y el cumplimiento de normativas vigentes. Un manejo inadecuado de este proceso puede generar reprocesos, demoras en la facturación y pérdidas económicas para la institución. (SUNASA, 2022).

**Desorganización Documental:** La desorganización documental es un problema recurrente en las áreas de facturación hospitalaria, que se manifiesta en la acumulación de

cuentas pendientes, la pérdida de documentos y los errores en la facturación. Esta situación impacta negativamente la eficiencia operativa y la calidad del servicio al cliente (OMS, 2018).

**Manual de Normas de Facturación, Auditoría Médica y Procesos de Atención**, es un documento clave que proporciona directrices claras sobre cómo llevar a cabo la facturación de los servicios de salud. Este manual es esencial para garantizar una gestión administrativa y financiera adecuada en las IPRESS y las IAFAS. Documento de Consenso ACHP, APEPS, APESEG (2002)

**ACHP:** Asociación de Clínicas y Hospitales Particulares

**APEPS:** Asociación Peruana de Entidades Prestadoras de Salud

**APESEG:** Asociación Peruana de Empresas de Seguros

### **2.2.2 Antecedentes.**

#### **Antecedentes Nacionales.**

En "Gestión de procesos en el área de facturación: Un enfoque práctico", Bravo (2023) destaca la relevancia de optimizar los procesos de facturación en las organizaciones de salud. El autor argumenta que una facturación eficiente es esencial no solo para la viabilidad financiera de estas instituciones, sino también para asegurar un servicio de calidad a los pacientes. Para ello, Bravo sugiere un enfoque integral que combina herramientas de gestión de procesos con metodologías como Lean y Six Sigma, enfocándose en identificar y eliminar desperdicios y mejorar la calidad del servicio. El texto enfatiza la necesidad de evaluar continuamente los procesos existentes, proponiendo que la implementación de indicadores de rendimiento es clave para medir la efectividad de las mejoras realizadas. A través de ejemplos prácticos y estudios de

caso, Bravo demuestra cómo las organizaciones pueden aplicar estos principios para aumentar la eficiencia en sus operaciones de facturación. Además, el autor subraya la importancia de capacitar al personal y fomentar una cultura organizacional que valore la mejora continua. Su obra se presenta como una guía valiosa para administradores de hospitales y clínicas que buscan transformar sus procesos de facturación, mejorando simultáneamente la satisfacción del paciente y optimizando los recursos disponibles. En resumen, Bravo sostiene que la gestión eficiente de los procesos de facturación es fundamental no solo desde un punto de vista administrativo, sino también como parte integral de la estrategia general para garantizar calidad en la atención sanitaria.

En el contexto de la mejora continua, Suarez (2018), realizó un estudio relevante, aplicó el Ciclo de Deming en Clínicas Limatambo, sede Callao, con el objetivo de aumentar la liquidez empresarial mediante la optimización del proceso de facturación. El enfoque comenzó con un diagnóstico cuantitativo que reveló el impacto de las deficiencias en la facturación sobre la liquidez. Posteriormente, se realizó un análisis del comportamiento del proceso en relación con los objetivos gerenciales. Con base en este análisis, se identificaron las causas principales de las deficiencias y se exploraron oportunidades de mejora. Finalmente, se diseñaron propuestas de mejora, incluyendo un diagrama de flujo de procesos y un manual de organización y funciones, con el fin de estandarizar y eficientizar el proceso de facturación en todas las sedes. Además, se recomendó un seguimiento mensual mediante indicadores específicos para asegurar un control estricto y lograr la mejora continua, lo que se traduciría en un incremento de la liquidez de la empresa. Este estudio demuestra cómo el Ciclo de Deming puede ser una herramienta efectiva para mejorar procesos empresariales y aumentar la eficiencia en el sector de servicios de salud.

Según Monsalve y Calvo (2024), un estudio sobre la mejora continua en la administración del sector salud se enfoca en optimizar los procesos administrativos, enfrentando desafíos significativos que requieren soluciones efectivas. La metodología incluye una revisión de

literatura especializada, análisis de datos de procesos administrativos en instituciones de salud, entrevistas con profesionales del sector, encuestas, desarrollo participativo con el personal sanitario y estudios de casos exitosos de optimización de procesos administrativos, utilizando herramientas tecnológicas y metodológicas adecuadas. Los resultados identifican desafíos comunes en la gestión administrativa, como factores organizacionales, culturales, tecnológicos y regulatorios. Además, se proponen estrategias efectivas para superar estos obstáculos y promover una mejora continua. Este estudio contribuirá al desarrollo de políticas y prácticas administrativas basadas en evidencia, aplicables en diversos contextos, fomentando una cultura de mejora continua en las instituciones sanitarias y promoviendo la participación del personal médico y administrativo en la identificación de áreas de mejora y la implementación de cambios efectivos.

El clima organizacional según Soto (2022) es un elemento fundamental para el rendimiento y la sostenibilidad de las empresas en un entorno competitivo. propone una estrategia para mejorar el clima organizacional de una empresa comercial en Lima, aplicando el método Kaizen, que se centra en la mejora continua. Este enfoque busca optimizar procesos, aumentar la eficiencia y fomentar la participación de los empleados en la toma de decisiones. Soto sostiene que un clima organizacional favorable no solo incrementa la motivación y el compromiso de los trabajadores, sino que también mejora el rendimiento empresarial. Mediante un diagnóstico exhaustivo, se identifican áreas críticas que necesitan atención, y la implementación de estrategias basadas en Kaizen permite abordar estas cuestiones, creando un ambiente de trabajo colaborativo y confiable. También resalta la relevancia de la capacitación y el desarrollo profesional como factores esenciales para fortalecer el clima organizacional. La implicación activa de los empleados en la mejora de procesos genera un sentido de pertenencia y eleva la calidad del servicio al cliente. En conclusión, la propuesta del autor, enfatiza que aplicar

el método Kaizen puede transformar positivamente el clima organizacional de una empresa comercial, beneficiando tanto a los empleados como al éxito a largo plazo de la organización.

Un estudio nacional realizado por Guevara et al. (2024) en una empresa consultora especializada en sistemas de izaje para minería buscó mejorar la productividad de sus servicios, abordando el problema de los sobrecostos del 5.2% en la facturación debido a una ineficiente utilización de las horas-hombre en consultoría. El enfoque se basó en la aplicación de metodologías Lean Office, utilizando herramientas como kanban, kaizen y mejora continua. Estas herramientas permitieron identificar y reducir desperdicios en los procesos, manteniendo la fluidez del valor del servicio. Tras mejorar el flujo de valor inicial, se diagramó el estado futuro y se midieron los tiempos operativos y totales de los procesos de consultoría. Para evaluar los resultados, se simuló el sistema futuro, lo que demostró que las herramientas Lean Office aumentaron la productividad en un 54%, redujeron los sobrecostos en un 85% y mejoraron la entrega a tiempo de los servicios en un 70%. Este estudio muestra cómo la aplicación de metodologías Lean puede mejorar significativamente la eficiencia y productividad en el sector de servicios consultivos.

### **Antecedentes Internacionales.**

En el contexto internacional, Vargas (2025) realizó un estudio en el Hospital Pablo Tobón Uribe en Colombia, se centró en mejorar la eficiencia operativa del proceso de facturación. Este estudio identificó ineficiencias significativas, como cuellos de botella en el cierre de facturas debido al alto volumen de egresos, y áreas de mejora para implementar herramientas que redujeran el tiempo de facturación. La metodología incluyó un diagnóstico inicial, identificación e implementación de herramientas, validación de mejoras, documentación de procesos y

presentación de resultados. Se realizó un análisis detallado del flujo de trabajo actual y se modelaron escenarios de trabajo para evaluar la viabilidad de las soluciones en el área de Hospitalización. Las soluciones propuestas optimizaron el cierre diario de facturas, logrando una reducción significativa del 28.4% en los tiempos de facturación con tres facturadores. Esto demostró una mejora sustancial en la gestión de recursos y en la reducción de tiempos de espera para los pacientes. Las conclusiones destacan la importancia de herramientas de ingeniería industrial para mejorar procesos y se ofrecen recomendaciones para futuras investigaciones y continuidad de los procesos de mejora

Según Arredondo (2025), un proyecto destacado en Colombia, abordó la necesidad de documentar completamente los subprocesos clave en el área de Control de Producto y Dinero de la dirección de Venta al Paso en Novaventa. Esta dirección se encarga de comercializar productos a través de máquinas expendedoras, mientras que el área de Control supervisa las desviaciones en los procesos regionales. La falta de documentación estructurada y actualizada afectaba la eficiencia y calidad del servicio. Para solucionar esto, se utilizó una metodología cualitativa que incluyó entrevistas, observación directa y análisis de documentos, guiada por el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar, Actuar). Una vez completada la documentación, se elaboró un informe con propuestas de mejora basadas en el enfoque Kaizen, centradas en identificar oportunidades de mejora continua para optimizar la eficiencia y calidad de los procesos.

En Colombia, Cardenas y Urrego (2022) analizaron que el sector salud ha estado regulado desde 1993 mediante normas y entidades que supervisan y controlan a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y Entidades Prestadoras de Servicios de Salud (EPS) en la prestación de servicios y cobro de estos. Sin embargo, el proceso de pago de las EPS a las IPS ha enfrentado problemas debido a demoras, dilaciones y errores en la facturación por parte de las IPS, lo que ha interrumpido el flujo de recursos esperados por las clínicas. Este

estudio busca diagnosticar las objeciones en las conciliaciones de cartera de la IPS Centro Cardiovascular Colombiano – Clínica Santa María en Medellín y desarrollar un plan de mejora para fomentar mejores prácticas en el proceso de facturación. Para ello, se realizó un estudio descriptivo mixto analizando la cartera del año 2021, donde se identificaron las causas de acumulación de cartera y los inconvenientes en el área de facturación y registro asistencial que obstaculizan el proceso de pago. Como plan de mejora, se propone implementar procesos de capacitación, auditoría médica aplicable a la emisión de cuentas y estrategias de trabajo que mejoren la calidad de la facturación y aumenten el flujo de dinero.

Referente a la atención médica en Ecuador, Maldonado y Chuchuca (2024), investigaron sobre como la calidad es una prioridad absoluta, especialmente en tiempos de presión como la pandemia de COVID-19. La metodología Kaizen, enfocada en la mejora continua, ha demostrado ser una herramienta valiosa para optimizar procesos operativos y resultados clínicos en instituciones de salud. Sin embargo, su adopción enfrenta desafíos como la resistencia al cambio y la necesidad de capacitación adecuada. Este estudio examina la literatura sobre la implementación de Kaizen en el sector salud para evaluar su efectividad en mejorar la atención médica y la eficiencia operativa. A través de una revisión sistemática de estudios, se analizaron los impactos y desafíos de Kaizen, revelando mejoras significativas en la eficiencia operativa, la satisfacción del paciente y la reducción de errores médicos. Por ejemplo, un hospital japonés logró reducir los tiempos de espera en un 30%, mientras que en Alemania se disminuyeron los errores quirúrgicos en un 35%. Además, Kaizen ha mejorado la moral y el compromiso del personal, fomentando una cultura de mejora continua. Esta revisión destaca que Kaizen no solo optimiza la eficiencia operativa, sino que también eleva la calidad del servicio al paciente y la satisfacción del personal médico. En conclusión, Kaizen es esencial para la mejora continua en la atención médica, ofreciendo un camino claro para su implementación en diferentes contextos hospitalarios. Su adopción puede transformar la atención al paciente, haciéndola más eficiente y

segura, y es crucial para la sostenibilidad financiera de las instituciones de salud. Por lo tanto, es fundamental implementar Kaizen de manera efectiva y adaptada a contextos locales, como en Ecuador, para mejorar los servicios de salud a nivel nacional.

### **2.3 Alternativas Metodológicas de Solución.**

Para abordar las dificultades identificadas en el proceso de facturación hospitalaria, basándonos en Chiavenato (2005) se diseñó un plan de acción estructurado, fundamentado en metodologías de administración y método Kaizen, Osaka (2022), utilizando el método descriptivo, enfocado en los tres objetivos específicos como describiré:

**OE1.** Diagnóstico y Análisis de la Desorganización Documental: En esta etapa inicial, el objetivo fue comprender a fondo las causas de la desorganización documental. Para ello, se implementaron las siguientes acciones:

Mapeo Detallado del Proceso de Facturación: Se realizó un análisis exhaustivo del flujo de trabajo, observando directamente al personal e interactuando con ellos. El propósito fue identificar puntos críticos como:

- Puntos de Frustración: Tareas que generaban estrés o dificultad para los facturadores.
- Pérdida de Tiempo: Actividades redundantes o innecesarias que ralentizaban el proceso.
- Errores Frecuentes: Identificación de errores recurrentes y sus posibles causas.
- Falta de Información: Dificultad para encontrar o acceder a la información necesaria.
- Implementación de la Metodología 5S: En base a Salazar et al. (2022), se aplicaron los principios de las 5S para organizar el espacio de trabajo y mejorar la gestión de documentos:

- ✓ Clasificación (SERI): Separación de documentos innecesarios y organización de los expedientes pendientes.
  - ✓ Orden (SEITON): Distribución lógica de los elementos en el espacio de trabajo, facilitando el acceso a los documentos.
  - ✓ Limpieza (SEISO): Establecimiento de normas para mantener el área de trabajo limpia y ordenada.
  - ✓ Estandarización (SEIKETSU): Creación de procedimientos para mantener la limpieza y el orden de forma consistente.
  - ✓ Disciplina (SHITSUKE): Fomento de una cultura de mejora continua y cumplimiento de los procedimientos establecidos.
- Análisis con las 3M (Mura, Muri, Muda): reforzando, Fernández & López (2022) se utilizó esta herramienta para identificar y eliminar diferentes tipos de desperdicios en el proceso:
    - ✓ Mura (Irregularidad): Se abordó la variabilidad en la carga de trabajo entre los facturadores, buscando una distribución más equitativa.
    - ✓ Muri (Sobrecarga): Se redujo la sobrecarga de trabajo al reasignar tareas que no correspondían a la función principal de los facturadores.
    - ✓ Muda (Desperdicio): Se eliminaron actividades que no agregaban valor, como las interrupciones constantes de familiares que solicitaban información.

**OE2.** Mejora del Proceso de Facturación y Reducción de Cuentas Pendientes: Para optimizar el proceso de facturación y reducir la acumulación de cuentas pendientes, se aplicaron las teorías tal como figura en el punto 2.1.1, se implementaron las siguientes acciones:

Creación de Manuales Estandarizados: Se diseñaron manuales detallados y fáciles de entender para cada etapa del proceso, incluyendo:

- Manual de Recepción de Documentos de Paciente Hospitalizado: Para asegurar la uniformidad y completitud de la documentación desde el inicio.
- Manual de Asignación de Cuentas a Facturadores: Para garantizar una distribución equitativa de la carga de trabajo.
- Flujo de Alta Hospitalaria: Para coordinar de manera eficiente las diferentes áreas involucradas en el proceso de alta.
- Flujo de Expedientes por Facturar (Pacientes con Seguro): Para minimizar errores y retrasos en la facturación a seguros.

Sesiones de Capacitación: Se ofrecieron sesiones de capacitación para asegurar que el personal comprendiera y utilizara los manuales correctamente.

**OE3.** Fomento de la Colaboración y el Compromiso del Personal: Para promover la colaboración y el compromiso del personal en el proceso de mejora continua, se realizaron las siguientes acciones basándonos en las teorías del punto 2.1.1:

- Teoría de la Resistencia al Cambio: Se implementaron estrategias para mitigar la resistencia al cambio, como la comunicación transparente, la participación del personal en la toma de decisiones y la capacitación continua.
- Ciclo de Deming (PDCA): Se aplicó el ciclo PDCA para garantizar que las mejoras implementadas fueran sostenibles y que se realizaran ajustes continuos para optimizar el proceso.
- Capacitación para el llenado correcto de cuadros de Excel en Drive: Creación de una guía detallada con instrucciones claras y ejemplos prácticos que faciliten el trabajo del personal y aseguren la calidad de los datos.

- Revisiones y ajustes periódicos en el Manual de Asignación de Cuentas a Facturadores: Recopilación de retroalimentación del personal e implementación de cambios para mejorar la equidad y la eficiencia del proceso.

Estas metodologías, combinadas con un enfoque práctico desde mi rol como jefe de facturación y miembro activo del equipo encargado de formular y aplicar propuestas de mejora, permitieron abordar la problemática de la desorganización documental, Ochoa & Yunkor (2019). Desde el punto de vista metodológico, se utilizó un método descriptivo y orientado a resultados, lo cual contribuyó a mejorar significativamente el proceso de facturación en la clínica.

#### **2.4 Justificación de la metodología escogida.**

**Justificación Práctica:** La investigación aborda problemas concretos en la facturación hospitalaria mediante la aplicación del enfoque Kaizen, lo cual permitió reducir acumulaciones de cuentas pendientes y minimizar errores en la facturación. Este logro está fundamentado en los conocimientos adquiridos en los cursos de Gestión de Procesos de Negocios y Matemática Financiera, donde se enseñan metodologías para optimizar procesos administrativos y manejar recursos financieros de manera eficiente. Además, al liberar recursos administrativos, se mejoró la calidad del servicio ofrecido a los pacientes, un enfoque alineado con lo aprendido en Dirección Estratégica para maximizar el impacto organizacional.

**Justificación Social:** Desde una perspectiva social, la investigación busca mejorar la eficiencia en el sector salud, optimizando el proceso de facturación para garantizar un uso más efectivo de los recursos financieros. Esto se traduce en una mejor atención al paciente y mayor

satisfacción del usuario, lo cual refleja la aplicación de principios aprendidos en Ética Empresarial y Gestión del Talento, al priorizar no solo los resultados financieros, sino también el bienestar del personal y la comunidad. Asimismo, al fomentar un ambiente colaborativo dentro de la clínica, se aplicaron estrategias vistas en el curso Comportamiento Organizacional para mejorar la calidad de vida laboral del personal.

Justificación Teórica: La base teórica de esta investigación radica en evaluar el enfoque Kaizen en un contexto específico como el de la facturación hospitalaria. Este análisis contribuye al desarrollo de teorías sobre gestión de calidad en el sector salud. Los conocimientos adquiridos en cursos como Creatividad e Innovación Empresarial y Gestión de Procesos de Negocios fueron esenciales para explorar cómo las estrategias de mejora continua pueden transformar procesos administrativos. Además, la implementación del ciclo PDCA (Planificar-Hacer-Verificar-Actuar), aprendido en Investigación e Innovación, permitió estructurar las etapas del proyecto y garantizar resultados medibles.

## **CAPÍTULO III: Aporte y Desarrollo de la Experiencia**

### **3.1 Diagnóstico de Situación Problemática**

Según los reportes financieros de la empresa, el área de facturación hospitalaria enfrentaba un problema significativo relacionado con la falta de facturación de cuentas de pacientes de seguros, alcanzando un monto aproximado de 11 millones de soles pendientes. Esto se debía a que no se completaba adecuadamente el proceso operativo, tanto en su parte corriente como en la documentación correspondiente, desde el inicio del servicio hasta la recepción de la factura por parte del seguro. Ante esta situación, fue necesario realizar un análisis exhaustivo del área para identificar las causas raíz del problema y desarrollar soluciones efectivas.

La situación problemática de las causas de la desorganización documental se centra en la falta de un sistema estructurado para el manejo de documentos en el área de facturación hospitalaria. Esto genera confusiones, errores y retrasos en la facturación, afectando negativamente la eficiencia y la salud financiera de la clínica. La desorganización documental es un obstáculo significativo que impide un control efectivo y una coordinación adecuada entre los diferentes departamentos.

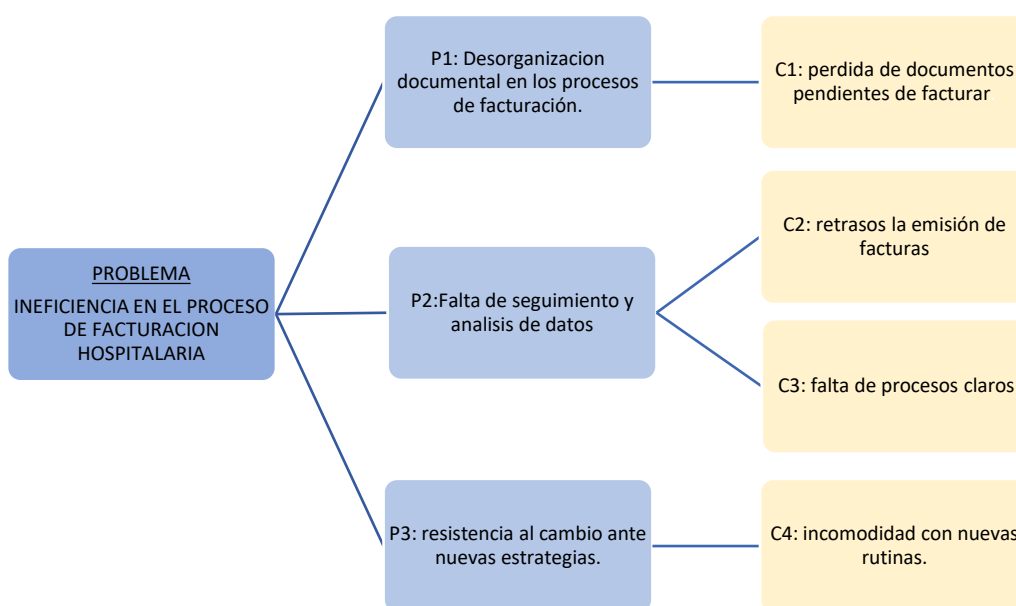
El problema principal es la acumulación de cuentas pendientes debido a la desorganización documental y la falta de herramientas de control efectivas. Esto prolonga el tiempo de cobro de los servicios, lo que impacta negativamente en la liquidez y la sostenibilidad financiera de la clínica. Además, la resistencia al cambio por parte del personal complica la implementación de mejoras necesarias para optimizar el proceso de facturación.

La tercera situación problemática se debe a la resistencia al cambio por parte del personal, motivada por el miedo a perder autonomía y la falta de capacitación adecuada. Esto

dificulta la implementación de mejoras en el proceso de facturación y limita la colaboración y el compromiso del personal. La dispersión del personal en diferentes áreas del hospital también complica la coordinación y el control, lo que afecta la eficiencia general del proceso.

**Figura6.**

Diagnóstico de la problemática en facturación hospitalaria



### 3.2 Desarrollo de la experiencia.

Para abordar esta problemática, diseñé un plan de acción estructurado, basado en metodologías aprendidas durante mi formación universitaria en administración y teniendo como base los tres objetivos específicos:

#### **Figura7.**

Desarrollo del plan de acción

Objetivo Específico	Acciones	Responsables	Plazo Estimado
OE1. Diagnosticar e identificar las causas de la desorganización documental en el proceso de facturación hospitalaria	OE1.1. Realizar un análisis inicial del flujo de trabajo y distribución del área de facturación.	Jefatura, coordinadores del área de facturación.	4 semanas
	OE1.2. Implementar las 5S para organizar el espacio físico y los documentos.		
	OE1.3. Aplicar el análisis de las 3M (Mura, Muri, Muda) para identificar irregularidades, sobrecargas y desperdicios.		
OE2. Mejorar el proceso de facturación para reducir la acumulación de cuentas pendientes	OE2.1. Documentar y estandarizar los procesos mediante manuales operativos (recepción de documentos, asignación de cuentas, flujo de alta hospitalaria).	Jefatura, Coordinador del área.	6 semanas
	OE2.2. Capacitar al personal sobre el uso adecuado de los nuevos procedimientos y		
	OE2.3. Implementar un sistema digital para el seguimiento y gestión de expedientes (excel actualizado).		
OE3. Fomentar la colaboración y el compromiso del personal en el proceso de mejora continua del área de facturación	OE3.1. Realizar reuniones grupales e individuales para abordar la resistencia al cambio y fomentar la participación activa.	Jefe del área, jefatura de otras áreas, equipo de recursos humanos.	8 semanas
	OE3.2. Aplicar el Ciclo Deming (PDCA) para garantizar la mejora continua en cada etapa del proceso.		
	OE3.3. Establecer mecanismos de retroalimentación periódica entre departamentos involucrados (enfermería, farmacia, facturación).		

**OE1.** Diagnosticar e identificar las causas de la desorganización documental en el proceso de facturación hospitalaria: Realizar análisis inicial del flujo de trabajo y distribución del área de facturación hospitalaria: Se realizó un Mapeo exhaustivo del proceso de facturación, Este mapeo va más allá de la simple documentación de pasos. Implica la observación directa y la interacción con el personal para comprender cómo se realiza el trabajo en la práctica. Se buscó identificar:

- Puntos de frustración: ¿Qué tareas o procesos generan mayor estrés o dificultad para los facturadores?
- Pérdida de tiempo: ¿Dónde se invierte tiempo innecesariamente debido a la desorganización?
- Errores frecuentes: ¿Qué errores se repiten con mayor frecuencia y cuáles son sus causas?
- Falta de información: ¿Qué información es difícil de encontrar o acceder?
- Creación de manuales estandarizados: No se trata solo de escribir un manual, sino de diseñarlo de manera que sea fácil de entender y utilizar. Esto implica:
  - ✓ Lenguaje claro y conciso: Evitar la jerga técnica y utilizar un lenguaje que sea comprensible para todos.
  - ✓ Formato visualmente atractivo: Utilizar imágenes, diagramas y otros elementos visuales para facilitar la comprensión.
  - ✓ Accesibilidad: Asegurarse de que los manuales estén disponibles en formato digital y físico, y que sean fáciles de encontrar y consultar.

- ✓ Sesiones de capacitación: Ofrecer sesiones de capacitación para asegurar que el personal comprenda y utilice los manuales correctamente.

**OE2.** Mejorar el proceso de facturación para reducir la acumulación de cuentas pendientes: Flujo de Alta Hospitalaria, este flujo no solo busca coordinar las diferentes áreas, sino también mejorar la experiencia del paciente al hacer que el proceso de alta sea más rápido y eficiente. Esto implica:

- Comunicación clara: Informar al paciente sobre los pasos a seguir y los tiempos estimados.
- Atención personalizada: Responder a las preguntas y preocupaciones del paciente de manera amable y profesional.
- Reducción de esperas: Minimizar los tiempos de espera en cada etapa del proceso.
- Resolución de problemas: Abordar cualquier problema o queja de manera rápida y eficiente.

**OE3.** Fomentar la colaboración y el compromiso del personal en el proceso de la mejora continua del área de facturación: Guía para el Llenado Correcto de Cuadros de Excel en Drive, esta guía no solo busca asegurar la calidad de los datos, sino también facilitar el trabajo del personal y reducir la frustración. Esto implica:

- Instrucciones claras y sencillas: Utilizar un lenguaje que sea fácil de entender para todos.

- Ejemplos prácticos: Proporcionar ejemplos concretos de cómo llenar los cuadros de Excel correctamente.
- Soporte técnico: Ofrecer soporte técnico para resolver cualquier duda o problema.
- Revisión y ajustes periódicos en el Manual de Asignación de Cuentas a Facturadores: Este proceso demuestra un compromiso con la mejora continua y la adaptación a las necesidades del personal. Esto implica:
  - Recopilar la retroalimentación del personal: Preguntar a los facturadores sobre su experiencia con el proceso de asignación de cuentas.
  - Analizar la retroalimentación: Identificar las áreas de mejora y las tendencias.
  - Implementar cambios: Realizar ajustes en el manual para mejorar la equidad y la eficiencia del proceso.
  - Comunicar los cambios: Informar al personal sobre los cambios realizados y las razones detrás de ellos.

### **3.3. Modelado de la Solución.**

aplicando el plan de acción desarrollado, tenemos el siguiente desarrollo:

**OE1.** Diagnosticar e identificar las causas de la desorganización documental en el proceso de facturación hospitalaria:

**OE1.1** Luego del análisis inicial sobre las causas de la desorganización documental, fue centralizar el área de facturación hospitalaria en el séptimo piso. Los colaboradores se encontraba disgregados por los diferentes pisos de hospitalización, desde el piso 8 hasta el piso 13 en una oficina que alberga a dos facturadores en cada piso, en horarios de 8 de la mañana

a 8 de la noche, en el piso 7 se encontraban tres seniors facturadores que son los que trabajan los expedientes y hacían las coordinaciones con auditoría médica hasta la trama y facturación, esta situación no permitía realizar el control de la facturación de los colaboradores, muchas veces se encontraban en situaciones complicadas en la atención al cliente, teniendo que dejar de lado la facturación. La pérdida de documentos y el escaso control sobre las altas realizadas complicaba más el proceso. Esta desorganización ocasionaba retrasos en la generación de facturas y dificulta el seguimiento de cuentas pendientes.

**OE1.2.** Se inició la adaptación y transformación gracias a la aplicación de las 5 S:

**SERI** (Clasificar): Se separaron los expedientes antiguos para su almacenamiento y se organizaron los expedientes pendientes por trabajar en cada uno de los módulos, así como los pagarés firmados por los clientes, que fueron entregados al coordinador para su custodia, implementando un archivero separado por letras para su almacenamiento y un control de Excel para guardar el estado del documento: “en custodia” o “entregado”

**SEITON** (Ordenar): Los expedientes antiguos se colocaron en cajas etiquetadas por usuario y año, y se guardaron en un almacén general. Los expedientes pendientes se organizaron en los nuevos módulos proporcionados a cada facturador, etiquetando grupos de documentos como “pacientes hospitalizados”, “expedientes por trabajar”, “devoluciones del senior” y “hojas recicladas”.

**SEISO** (Limpiar): Se estableció la norma de que cada módulo debía estar ordenado. Al finalizar el día, cada escritorio debía estar libre de papeles, y todos los útiles (calculadoras, engrapadoras, lapiceros, resaltadores, etc.) debían guardarse en el cajón, con las computadoras apagadas y los expedientes en sus respectivos lugares.

**SEIKETSU** (Estandarizar): Se implementó un checklist que cada colaborador debía verificar al final del día para asegurar que habían cumplido con los pasos anteriores: clasificar, ordenar y limpiar.

**Figura8.**

Check List (Seiketsu) de actividades para los facturadores hospitalarios

CHECK LIST (SEIKETSU)		check
AL TERMINAR TU DIA VERIFICA QUE:		
1	CUENTAS CON INSUMOS AL DIA	
2	AMPLIACION DE CARTA DE GARANTIA, SOLICITADA	
3	DEVOLUCIONES DE SENIOR CORREGIDAS	
4	EXTORNOS REALIZADOS	
5	EXPEDIENTES ORDENADOS EN SU RESPECTIVO GRUPO	
6	UTILES GUARDADOS EN EL CAJON	
7	ESCRITORIO LIMPIO	
8	PC APAGADA.	

**SHITSUKE** (Disciplina): Bajo la supervisión constante del coordinador del área y la jefatura, se monitoreó el cumplimiento de estos cuatro pasos para que, con el tiempo, se interiorizara todo el proceso y se transformara en un hábito

**Figura9.**

Estación de trabajo del facturador hospitalario



*OE1.3. Análisis con las 3M, Paralelamente, se realizó un análisis y aplicación de las 3M (Mura, Muri, Muda)*

**Mura** (Irregularidad): En el contexto de la facturación hospitalaria, se identificó un desequilibrio significativo en la distribución del trabajo entre los facturadores asignados a cada piso del hospital. En algunos pisos, el número de altas médicas era considerablemente mayor que en otros, lo que generaba una carga laboral desigual entre los facturadores.

se diseñó un sistema de distribución de nuevos ingresos que buscaba equilibrar la carga laboral de manera efectiva. Este sistema se basaba en un archivo de Excel donde se registraban todos los nuevos ingresos de pacientes. Luego, se distribuían estos casos entre los facturadores según la complejidad del tratamiento médico, el tipo de operación (compleja o simple) y el tipo de paciente (privado o con seguro).

Este enfoque permitió lograr un equilibrio en la carga laboral, asegurando que cada facturador tuviera una cantidad razonable de pacientes para atender. De esta manera, se mejoró la eficiencia operativa y se redujo el estrés laboral, lo que a su vez contribuyó a una mejor calidad en el servicio de facturación.

**Muri (Sobrecarga):** Se detectó que los facturadores estaban sobrecargados con tareas ajenas a su función, como la gestión de cartas de garantía, presupuestos y cobros en habitación. Estas tareas se reasignaron a las áreas correspondientes.

**Muda (Desperdicio):** Se observó un desperdicio de tiempo y recursos debido a las interrupciones constantes de familiares que solicitaban información. Para solucionarlo, se asignó a una persona para la atención al cliente y la coordinación con el área de cobranzas, utilizando WhatsApp Web para una comunicación ágil y personalizada.

**OE2.** Para mejorar el proceso de facturación y reducir la acumulación de cuentas, se desarrollaron manuales y se optimizaron procesos-

#### **OE2.1 Documentación de manuales y flujos:**

**Manual de Recepción de Documentos de Paciente Hospitalizado:** Este manual no solo describe el proceso, sino que también lo estructura para garantizar la uniformidad y completitud de la documentación desde el inicio. Detalles clave como:

Recopilación de Expedientes: Define el momento y el lugar exacto para recoger los expedientes, asegurando que no se pierdan ni se retrasen. Al inicio de cada jornada, recoger los expedientes en las áreas de admisión de emergencia y admisión hospitalaria.



Armado de Expedientes: Define un método estandarizado para organizar los expedientes, utilizando carpetas de colores y carátulas con información clave. Esto facilita la identificación y el acceso a la información.

Asignación y Entrega: Asigna la responsabilidad de cada expediente a un facturador específico, lo que mejora la rendición de cuentas y reduce la posibilidad de que los documentos se pierdan o se extravíen.

Uso de carpetas de colores: La codificación por colores es una herramienta visual que facilita la identificación rápida del tipo de tratamiento y del estado del expediente. Esto reduce el tiempo de búsqueda y minimiza los errores. Asegura que la información sea completa y correcta desde el inicio. Esto reduce los errores y las demoras en etapas posteriores del proceso de facturación. En la oficina de facturación, organizar los expedientes en carpetas de colores según el tipo de tratamiento:

Folder Rojo: Seguros

Folder Amarillo: Partos y cesáreas privadas

Folder Celeste: Tratamiento médico privado

Folder Verde: Tratamiento quirúrgico privado

Cada carpeta debe incluir una carátula con la siguiente información:

Habitación

Nombre del paciente

Tipo de tratamiento



**Manual de Asignación de Cuentas a Facturadores:** Este manual estructura el proceso de asignación para garantizar una distribución equitativa de la carga de trabajo. Detalles clave:

Herramientas Utilizadas: Utiliza un cuadro de Excel con información detallada sobre las compañías de seguros, los usuarios de cada facturador y los tipos de cirugías. Esto permite una asignación más precisa y equitativa. Pestaña de Compañías, para control de asignación de FEBAN y SEMEFA, cuentas con manejo de facturación diferenciados. Existen columnas para cada usuario Identificado en el cuadro para determinar el orden de asignación, el número de asignados se visualiza automáticamente junto al nombre con total de asignados para mejor control.

Proceso de Asignación: Define un orden específico para la asignación de cuentas (seguros, cirugías, tratamientos privados), asegurando que todos los facturadores tengan una carga de trabajo similar.

Consideraciones Especiales: Tiene en cuenta las variaciones en la carga de trabajo debido a las altas de pacientes, y busca mantener una distribución equitativa en la mayoría de los casos. Las cuentas privadas se distribuyen de manera equitativa entre los facturadores.

Revisión y Ajustes: Establece un proceso de revisión periódica para asegurar que el proceso de asignación se mantenga equitativo y eficiente.

**Flujo de Alta Hospitalaria:** Este flujo estructura el proceso de alta para asegurar una coordinación eficiente entre las diferentes áreas. El proceso de Alta Hospitalaria se inicia tras la decisión médica de dar de alta al paciente. Para agilizar la liberación de la habitación y mejorar la experiencia del cliente, se coordina el alta entre diversas áreas:

Alta Médica: El médico tratante determina el alta del paciente.

Alta de Enfermería: Enfermería revisa los consumos del paciente durante su estancia, incluyendo medicamentos e insumos médicos. Se verifica que todos los cargos sean correctos y se preparan las notas de enfermería para la facturación. Colocan en el sistema el check de alta una vez terminado su proceso.

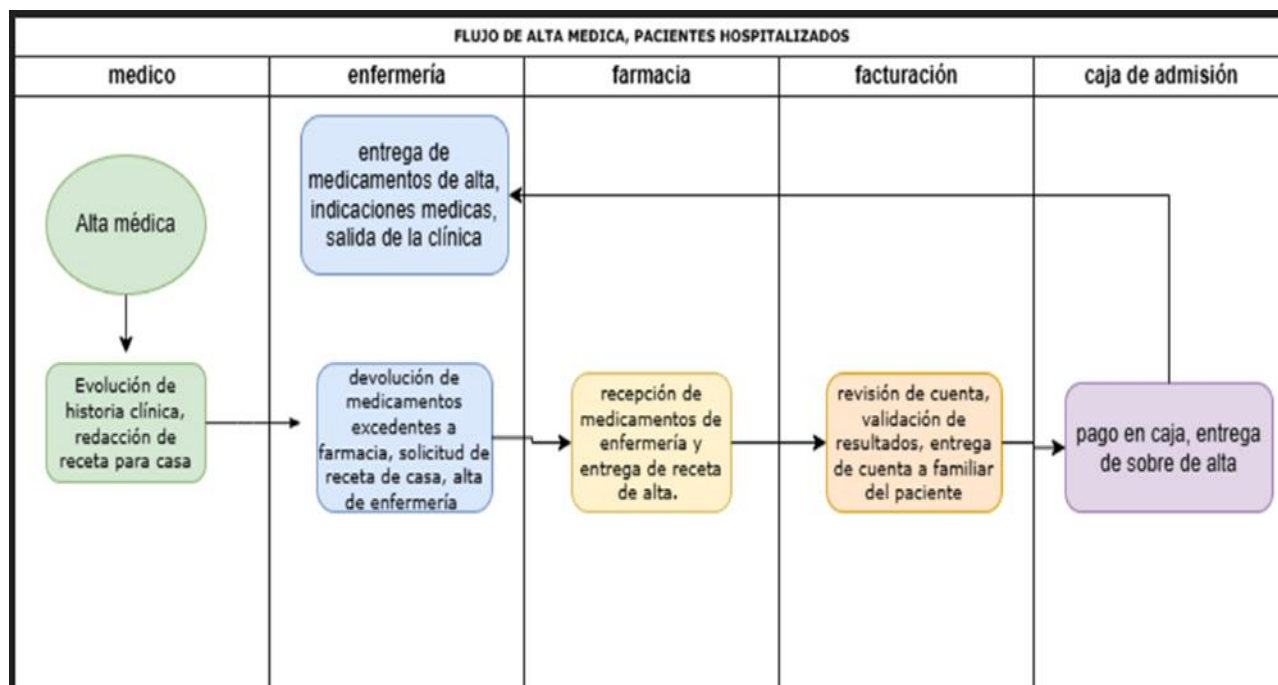
Alta de Farmacia: Farmacia realiza la revisión de los medicamentos, contabilizando aquellos consumidos y las devoluciones realizadas por el área de enfermería. En caso sea paciente de cirugía, validan los equipos e instrumentos utilizados de cada proveedor y lo ingresan en el sistema para la facturación. Colocan en el sistema el check del alta una vez terminado su proceso.

Alta de Facturación: consolida la información de enfermería y farmacia, verificando los consumos registrados, resultados de exámenes, autorizaciones de cartas de garantía (si aplica), y los montos ya abonados por el paciente. Se procede al cobro final de la cuenta hospitalaria. En el caso de pacientes privados, se devuelve el pagaré una vez realizado el pago final. Para pacientes con seguro, se sigue el protocolo específico para la gestión de pagarés.

Coordinación Interdepartamental: Para agilizar el proceso, se estableció una comunicación fluida y eficiente entre las áreas de enfermería, farmacia y facturación. Se definieron tiempos máximos para cada etapa del proceso, asegurando que la habitación pueda ser liberada en el menor tiempo posible. Se implementaron herramientas de seguimiento (como el Excel optimizado) para monitorear el progreso de cada alta y detectar posibles retrasos.

**Figura 12.**

Flujo de alta hospitalaria



**Flujo de Expedientes por Facturar (Pacientes con Seguro)**, este documento describe el flujo detallado de expedientes para la facturación a seguros, desde el alta del paciente hasta el envío de la factura, la trama y la documentación requerida a la aseguradora.

Inicio del Proceso: Tras el alta médica, enfermería y farmacia liberan al paciente, el proceso de facturación se inicia exclusivamente para pacientes con seguro. La atención se convierte en un expediente.

Armado del Expediente por el Facturador: El facturador recopila y organiza todos los documentos necesarios para la facturación, virtual o digital, según los requisitos específicos de cada aseguradora.

**Figura13.**

*Lista de orden de armado de expedientes de seguros.*

**ORDEN DE EXPEDIENTES**

- CARTAS DE GARANTIA
- SOLICITUD DE BENEFICIOS (CON LA MISMA COBERTURA DE LA CARTA DE GARANTIA)
- PRESUPUESTO (EN CASO HUBIERA)
- SUSTENTOS MEDICOS SI HUBIERAN (INFORMES MEDICOS, RESULTADOS, ETC.)
- CONSTANCIA DE PROCEDIMIENTOS INDICANDO LOS CODIGOS Y QUE AUDITOR FUE EL QUE DIO DICHOS CODIGOS Y LOS PORCENTAJES
- REPORTE DE ATENCION (ENCASO DE FEBAN CON FIRMA Y HUELLA DE PACIENTE)
- TARJETA DE ADMISION (FIRMADA POR PACIENTE)
- AUTORIZACION DE CAMBIO DE CUARTO Y/O CERTIFICADO DE DEFUNCION (EN CASO HUBIERA)
- COPIA DE DNI (EN CASO DE CMP ES OBLIGATORIO)
- EPICRISIS
- INFORME OPERATORIO
- RIESGO QUIRURGICO
- INFORME DE ANESTESIA
- INFORME DE POST ANESTESIA
- INTERCONSULTAS
- EVOLUCION
- HOJA TERAPEUTICA
- SUSTENTO DE MEDICINA FISICA (EN CASO HUBIERA)
- EXPEDIENTE DE EMERGENCIA (EN CASO HUBIERA TRASLADO)
- KARDEX EN CASO DE FEBAN Y COLEGIO MEDICO
- RESULTADOS (LAB, RX, RM, ETC) EN ORDEN CRONOLOGICO
- HOJAS DE OXIGENO
- HOJA DE COMIDA Y SU SOLICITUD DE BENEFICIOS (EN CASO HUBIERA)
- BOLETAS

Entrega al Facturador Senior (dentro de 24 horas del alta): El facturador entrega el expediente completo al Facturador Senior dentro de las 24 horas siguientes al alta del paciente. Este plazo es crucial para evitar demoras en la facturación.

Revisión Inicial por el Facturador Senior: El Facturador Senior revisa meticulosamente el expediente para verificar:

La integridad y legibilidad de todos los documentos.

El cumplimiento de los requisitos de la aseguradora (orden, formatos, etc.).

La exactitud de los cargos y consumos registrados.

La correcta aplicación de los convenios y tarifas acordadas con la aseguradora.

Corrección de Errores (si es necesario): Si el Facturador Senior detecta errores u omisiones, devuelve el expediente al facturador original para su corrección. El facturador tiene un plazo máximo de 24 horas para realizar las correcciones necesarias y devolver el expediente al Facturador Senior.

Verificación Final por el Facturador Senior: Una vez corregido el expediente (si aplicaba), el Facturador Senior realiza una verificación final para asegurar que todo esté en orden.

Entrega a Auditoría (en un lapso de 24 horas): El Facturador Senior entrega el expediente a Auditoría Médica en un lapso máximo de 24 horas.

Revisión por el Auditor: El Auditor Médico revisa el expediente para verificar la justificación médica de los servicios prestados y la pertinencia de los cargos. De ser necesario, el Auditor concilia el expediente con el auditor concurrente de cada seguro para aclarar dudas y obtener aprobaciones.

Ajustes y Conciliación: Según las observaciones del Auditor y las conciliaciones con el auditor del seguro, se realizan los ajustes necesarios en el expediente por el Facturador Senior. El expediente ajustado se devuelve nuevamente a Auditoría Médica.

Sello de Aprobación: Una vez que el expediente cumple con todos los requisitos y ha sido conciliado (si aplica), el auditor concurrente del seguro lo sella como aprobado.

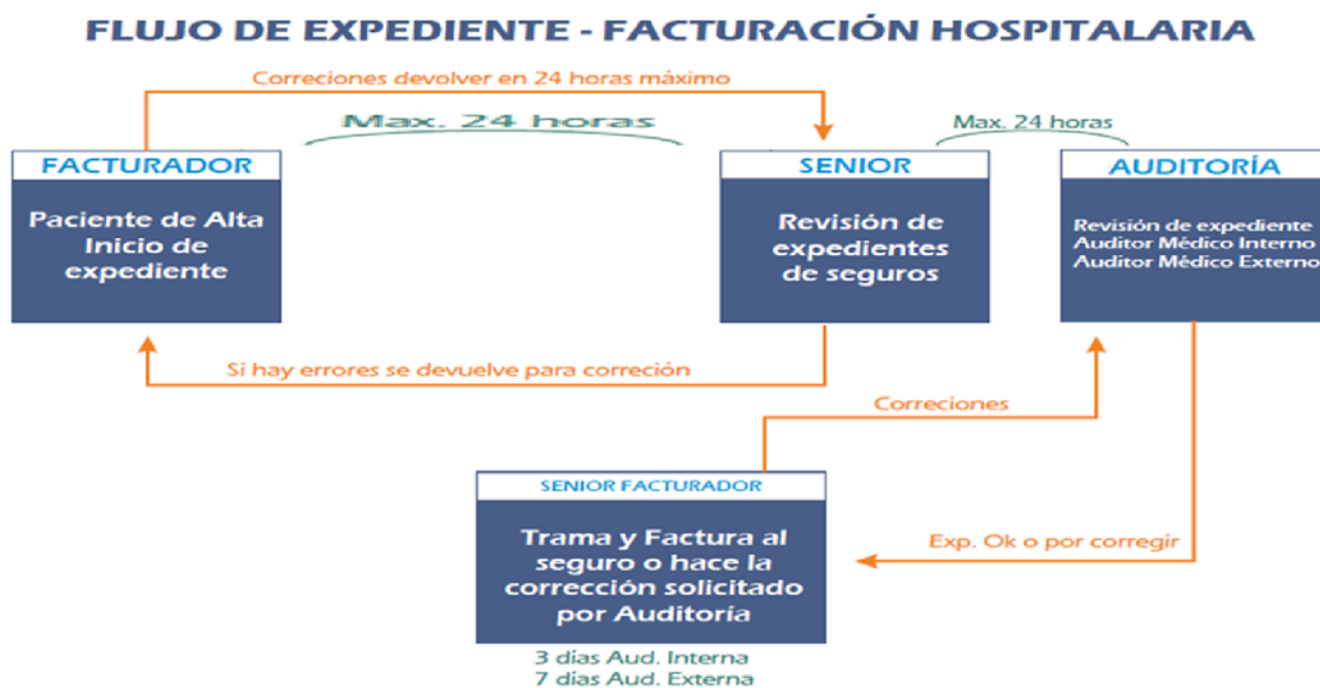
Generación de la Factura y Trama (TED): Con el expediente sellado, se procede a generar la factura correspondiente y la trama electrónica (TED) requerida por la aseguradora.

Envío a la Aseguradora: La factura y la trama (TED), junto con la documentación de respaldo (expediente), se envían a la aseguradora, ya sea de forma digital o física, según los requerimientos de cada una.

Este flujo estandarizado busca asegurar la correcta y oportuna facturación a las aseguradoras, minimizando errores y retrasos en el proceso. La colaboración y comunicación fluida entre facturadores, Facturadores Senior y el departamento de Auditoría Médica son cruciales para el éxito del mismo.

**Figura14.**

*Flujo de expedientes por facturar.*



**Flujo del Pagaré en el Proceso de Facturación Hospitalaria:** El presente documento describe el procedimiento estandarizado para la administración del pagaré dentro del proceso de facturación hospitalaria, con el objetivo de asegurar su correcto manejo y liberación según el tipo de paciente (privado o con seguro) y el cumplimiento de los pagos correspondientes.

**Inicio del Proceso:** Una vez que el paciente recibe el alta médica y procede a cancelar su cuenta hospitalaria en el área de facturación, se inicia el protocolo del pagaré.

**Verificación del Tipo de Paciente:** El facturador debe verificar inicialmente si el paciente es clasificado como privado o si cuenta con seguro médico.

**Opción A:** Paciente Privado (Pago Total al Alta): Si el paciente es privado y ha cancelado la totalidad de su cuenta hospitalaria al momento del alta, se procede con la entrega inmediata del pagaré original. Se debe realizar lo siguiente:

-Anular el pagaré estampando la leyenda "ANULADO" de forma visible sobre el documento.

-Registrar la firma del responsable (cargo designado) en el pagaré como constancia de la anulación.

-Colocar el sello oficial de "PAGARÉ ANULADO" en el documento.

-Archivar una copia del pagaré anulado en el expediente del paciente para fines de registro.

**Opción B:** Paciente con Seguro Médico: Si el paciente cuenta con seguro médico, se le explica que la entrega del pagaré se realizará una vez que el proceso de facturación con la aseguradora haya sido completado exitosamente. Este proceso incluye:

-La obtención del visto bueno de la auditoría concurrente de la aseguradora.

-La finalización de todos los trámites administrativos necesarios con la aseguradora.

-En este caso, el pagaré original se almacena de forma segura en el área designada (bajo la custodia del coordinador) y se realiza un seguimiento diligente del proceso de facturación con la aseguradora hasta su conclusión. Una vez recibido el pago de la aseguradora, se proceder con la entrega del pagaré anulado, siguiendo los mismos pasos que para el paciente privado.

Situaciones de Pago Pendiente: Si el paciente, ya sea privado o con seguro, no ha cancelado la totalidad de su cuenta hospitalaria al momento del alta, se aplica el siguiente protocolo:

-El pagaré original queda bajo custodia en el área de facturación para asegurar el pago pendiente.

-Se establece comunicación con el área de cobranzas para coordinar el seguimiento del pago.

-Se determina en conjunto con cobranzas si el pago se realizará en los días siguientes.

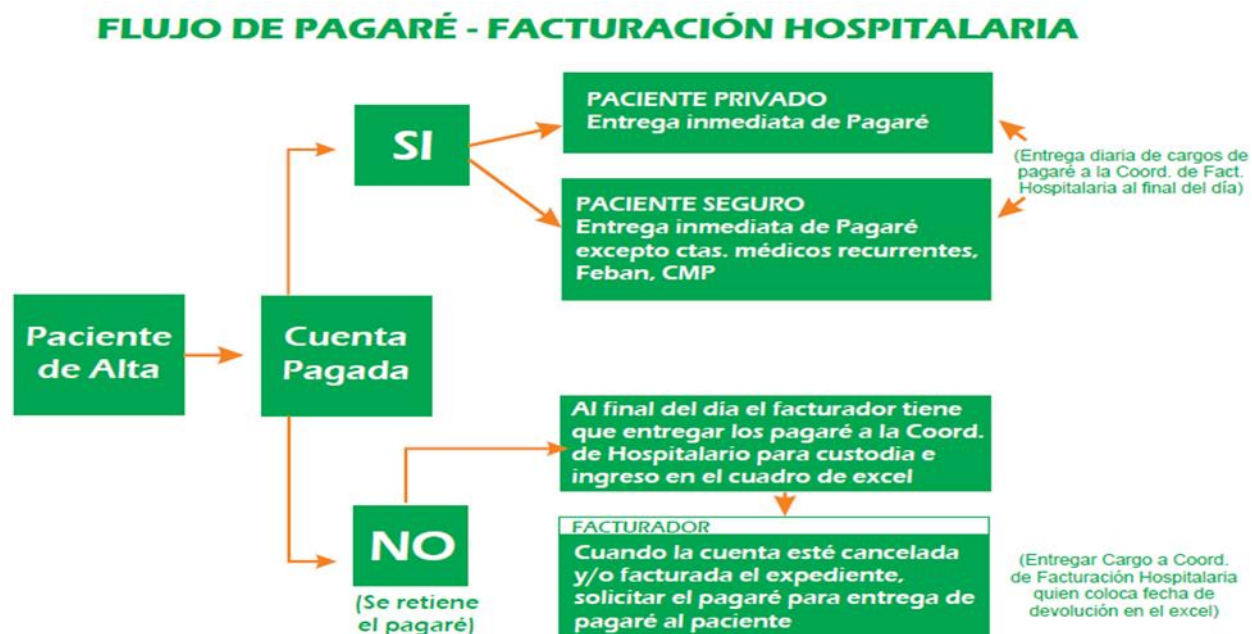
-Si el paciente no puede determinar una fecha de pago o no existe probabilidad de pago a corto plazo, se procede a generar una boleta a crédito por el monto adeudado. El pagaré original se adjunta a esta boleta a crédito, junto con un informe detallado del caso.

-El expediente completo (incluyendo el pagaré original, la boleta a crédito y el informe detallado) se entrega al área de cobranzas, obteniendo una firma de recepción como constancia.

Responsabilidad del Área de Cobranzas: Una vez entregado el expediente al área de cobranzas, esta asume la responsabilidad de gestionar el cobro y el expediente asociado.

Figura15

Flujo de entrega de Pagaré



**OE2.2** Se capacitó al personal para el llenado y uso correctos de las herramientas dadas.

**Guía para el Llenado Correcto de Cuadros de Excel en Drive:** con el uso de los Excel compartidos en drive, se creó una guía, de esta manera el personal llenará los cuadros de Excel de manera correcta, lo que facilitará la generación de tablas dinámicas y la extracción de KPIs valiosos para la gestión del proceso de facturación.

**Importancia de Separar Números y Letras:** Es crucial que mantengamos los números y las letras separados en las columnas correspondientes. Esto evitará errores en cálculos y fórmulas. Los números deben usarse exclusivamente para valores numéricos, mientras que las letras se reservan para descripciones y encabezados.

### Ejemplo Práctico:

Columna de Cantidades: Solo deben ir números (ej., 10, 25, 100). No agregar texto como "10 unidades" o "25 soles".

Columna de Descripciones: Aquí se coloca el texto descriptivo (ej., "Medicamento A", "Insumo B").

Formato de Fechas: El formato de fechas es otro aspecto crítico. Debemos usar el símbolo '/' para separar el día, mes y año. El formato recomendado es dd/mm/yyyy.

¿Por qué usar '/'?:

Permite a Excel reconocer las fechas correctamente.

Evita confusiones con otros formatos que podrían interpretarse como texto.

### Ejemplo Práctico:

Correcto: 10/02/2025

Mantengan un formato consistente para las fechas en toda la hoja de cálculo. Esto facilita el análisis y la creación de fórmulas.

Si Excel no reconoce una fecha, verifiquen que el formato sea correcto y que no haya letras mezcladas con números.

Capacitación: La información de los nuevos flujos o mejoras en los flujos se daban durante las reuniones de mejora continua, donde también se absolvía cualquier duda y se obtenían comentarios para mejoras o correcciones.

### OE.2.3 Uso Eficiente de Tecnología

**Excel Optimizado de facturación hospitalaria**, se mejoró Excel con estadios específicos: "pendiente," "alta administrativa," "terminado," "auditoría," "facturado" y "cobrado", se actualiza automáticamente de manera diaria manejado por el coordinador y jefatura, permitiendo:

Hacer seguimiento de Altas con deudas.

Notas de crédito pendientes.

Cirugías ambulatorias sin iniciar proceso de facturación.

Identificación de cuentas altas hospitalarias, para manejo de cobranzas.

### Figura16.

*Excel de control de atenciones hospitalarias*

Codigo OA	Estado Ho	Estado Exp	Nombre Cama	Codigo Ag	Fecha Inici	Fecha Alta	Check Alta	Aseguradora	Monto Pac	Deuda
0002902790	TERMINADO	AUDITORIA	KINA VEF CIRUGIA-AMI	CLEDESMA	19/10/2024	19/10/2024	NO	PACIFICO S.A. ENT.		-381.89
0002930879	PENDIENTE	AUDITORIA	DIOSES I CAMA 1203B	AQUISPEN	19/10/2024		NO	PRIVADO		
0002930869	TERMINADO	AUDITORIA	ASMAT F CAMA 1002A	MGTORRES	19/10/2024	20/10/2024	NO	LA POSITIVA SEGUR		0.00
0002927516	ALTA ADMINISTRATIVA		MOCARR CIRUGIA-AMI	CLEDESMA	19/10/2024	19/10/2024	NO	SANITAS PERU S.A.	141.27	-278.73
0002927773	TERMINADO	PENDIENTE	VIDARTE BOX 1	CLEDESMA	19/10/2024	19/10/2024	NO	SANITAS PERU S.A.	2.50	-12.50
0002904340	TERMINADO	PENDIENTE	GRAYSOI CAMA 910	DARRIOLA	19/10/2024	22/10/2024	NO	PACIFICO S.A. ENT.		-111.51
0002931722	TERMINADO	PENDIENTE	CARNERI CIRUGIA-AMI	CLEDESMA	19/10/2024	19/10/2024	NO	PACIFICO S.A. ENT.	450.68	-599.32
0002931112	TERMINADO	APROBADO	CHUMAN BOX 2	CLEDESMA	19/10/2024	19/10/2024	NO	SERVICIO DE AGUA	2.50	2.50
0002930857	TERMINADO	AUDITORIA	SALINAS CAMA 1204	MDIAZE	18/10/2024	24/10/2024	NO	RIMAC S.A. ENTIDAE		-46.02
0002930860	TERMINADO	AUDITORIA	NIEVES B CAMA 813B	MGTORRES	18/10/2024	20/10/2024	NO	PACIFICO S.A. ENT.	617.61	-10.33
0002930854	TERMINADO	AUDITORIA	MUÑOZ B CAMA 807	MDIAZE	18/10/2024	21/10/2024	NO	RIMAC S.A. ENTIDAE		-14.06
0002930840	ALTA ADMINISTRATIVA		INCISO A CAMA 902B	HLOPEZ	18/10/2024		NO	LA POSITIVA SEGUR	80.57	80.57
0002930833	TERMINADO	AUDITORIA	NIEVES B CAMA 813A	MGTORRES	18/10/2024	20/10/2024	NO	PACIFICO S.A. ENT.	583.42	-10.32
0002930819	PENDIENTE		ROJAS CAHUANA , JEMA GAD		18/10/2024		NO	PRIVADO	382.32	382.32
0002930781	PENDIENTE		SANCHEZ CAMA-PREQ	JMARUYAMA	18/10/2024		NO	MAPFRE PERU S.A.	79.52	-0.48
0002930581	TERMINADO	AUDITORIA	HUAMAN CAMA 802A	MDIAZE	18/10/2024	20/10/2024	NO	RIMAC S.A. ENTIDAE	456.52	-73.24
0002907609	TERMINADO	AUDITORIA	LAZO RO. CAMA 1008	MGTORRES	18/10/2024	19/10/2024	NO	PACIFICO S.A. ENT.		-541.16
0002930390	TERMINADO	REVISADO	QUISPE C CAMA 1206	HLOPEZ	18/10/2024	21/10/2024	NO	PACIFICO S.A. ENT.		-117.14
0002880587	ALTA ADMINISTRATIVA		PEREZ S. CAMA 1307	MDIAZE	18/10/2024	19/10/2024	NO	PACIFICO S.A. ENT.		-225.92
0002925185	TERMINADO	AUDITORIA	HUARCA CAMA 1202A	MDIAZE	18/10/2024	19/10/2024	NO	LA POSITIVA SEGUR	26.09	-223.91
0002930247	PENDIENTE		CURO CA CIRUGIA-AMI	JMARUYAMA	18/10/2024		NO	RIMAC SEGUROS Y I	314.45	
0002930232	PENDIENTE		MAEHIRA CAMA 1312	JMARUYAMA	18/10/2024		NO	LA POSITIVA SEGUR	905.71	-793.29
0002930192	TERMINADO	AUDITORIA	ABARCA CAMA 1108	MGTORRES	18/10/2024	21/10/2024	NO	MAPFRE PERU S.A.		-103.25
0002930120	TERMINADO	AUDITORIA	SOLSOL CAMA 806	MDIAZE	18/10/2024	20/10/2024	NO	PACIFICO S.A. ENT.	525.74	-8.26
0002918943	TERMINADO	AUDITORIA	CONTREF CAMA 1105	MDIAZE	18/10/2024	22/10/2024	NO	SANITAS PERU S.A.		-194.61
0002929971	TERMINADO	AUDITORIA	CARRION CAMA 1309	MDIAZE	18/10/2024	19/10/2024	NO	LA POSITIVA SEGUR	12.08	-2.92
0002916339	ALTA ADMINISTRATIVA		BARDALE CAMA 1305	MGTORRES	18/10/2024	23/10/2024	NO	RIMAC SEGUROS Y I		-45.09

Excel de Asignación de cuentas hospitalarias, manejado por los facturadores para la distribución equitativa del trabajo.

Figura17

Cuadro de control de Asignación de cuentas hospitalarias

CIRUGIAS DE PRIVADO		SEDAPAL -FEBAN -CMP - ESTANCIA LARGA - RN		TRATAMIENTO (SEGURO)		TRATAMIENTO (PRIVADO)			
FMERCADO	12	MDIAZ	13	FCORREA	11	MGTORRES	12	DESILVA	14
PINEDO [REDACTED] - F.I. 12/02/2025 - DNI [REDACTED] (LITOTRICIA)		NIETO [REDACTED] - F.I. 12/02/2025 - DNI [REDACTED] (HENIOPLASTIA)		VASQUEZ [REDACTED] - F.I. [REDACTED] - PACIFICO - F.I. [REDACTED] - DNI [REDACTED] COLE				ZENOBI - RIMAC - F.I. 13/02/2025 - DNI [REDACTED] CORTE 2	
OTINIANO DAVILA RAISA PAMELA - RIMAC - F.I. 12/02/2025 - DNI 46904359									
UENO [REDACTED] - F.I. 12/02/2025 DNI [REDACTED] - TTO - PRIVADO		ANGULO [REDACTED] - F.I. 07/02/2025 DNI [REDACTED]		RAMOS [REDACTED] - F.I. [REDACTED] - PRIVADO F.I. 12/02/2025 - DNI [REDACTED]		ORTEGA [REDACTED] - F.I. [REDACTED] - PRIVADO - F.I. 07/02/2025 DNI [REDACTED]		BERROCAL [REDACTED] - F.I. 07/02/2025 DNI [REDACTED]	
		TAQUIA [REDACTED] - PRIVADO - F.I. 06/02/2025 DNI [REDACTED]				MERCADO [REDACTED] - F.I. 11/02/2025 DNI [REDACTED] - QX -			
LEON [REDACTED] - F.I. 09/02 - PRIVADO - DNI [REDACTED]						BARRIENTOS [REDACTED] - F.I. 12/02/2025 - DNI [REDACTED] TRACZ LA ROSA JOAN			
		BLACIDO [REDACTED] - SEDAPAL - F.I. 08.02.2025 DNI [REDACTED]		SOBRADO [REDACTED] - F.I. 06/11/2024 - DNI [REDACTED] - RIMAC EPS CORTE 02		[REDACTED] - SEDAPAL F.I. 26/01 ONCOLOGICO DNI [REDACTED]		RODAS [REDACTED] - PRIVADO - F. 19/12/2024	
				MARGARITA F.I. 29/01 PRIVADO OTRAS OBSTRUCCIONES INTESTINALES DNI [REDACTED]		VICTORIA - CMP - F.I. 12/02/2025 - DNI [REDACTED]			
		DIAZ [REDACTED] - PRIVADO - F.I. 10/02/2025 - DNI [REDACTED] (CRANEOPLASTIA)							
JOTELO SEGUE MARJORIE GUADALUPE F.I. 11/02/2025 DNI [REDACTED] - RIMAC - PARTO NORMAL		ARCE [REDACTED] - F.I. 03/02/2024 DNI [REDACTED]		JORGE [REDACTED] - RIMAC F.I. 07/02/2025 DNI [REDACTED]		ALARCON [REDACTED] - F.I. 25/01/2025 DNI [REDACTED] - PACIFICO - TTO		MORAYMA - PACIFICO - F.I. 10/02/2025 - DNI [REDACTED]	
		[REDACTED] - CORPAC - F.I. 12/02/2025 - DNI [REDACTED]		CLARA - F.I. 12/02/2025 - RIMAC - DNI [REDACTED]		HILDA F.I. 11/02/2025 DNI [REDACTED] - QX -		LLERLITA F.I. 11/02/2025 DNI [REDACTED] - TTO - PACIFICO	
				PACIFICO - F.I. 12/02/2025 - DNI [REDACTED]				JEAN PIERRE F.I. 12/02/2025 DNI [REDACTED] - PACIFICO - TTO	
								SANITAS - F.I. 06/02/2025 DNI [REDACTED]	
		ELVA - PRIVADO - F.I. 27/12/2024 DNI [REDACTED]		MANUEL F.I. 09/02/2025 DNI [REDACTED] - TTO		[REDACTED] - PRIVADO - F.I. 07/02/2025		ANTONIO - PRIVADO - F.I. 07/02/2025 DNI [REDACTED]	
				TATIANA F.I. 09/02/2025 DNI [REDACTED] - TTO. PRIVADO		F.I. 11/02/2025 DNI [REDACTED] - TTO - PRIVADO		NESTOR - PRIVADO - F.I. 06/02/2025 DNI [REDACTED]	

ASIGNACION DE CUENTAS.

CMP, FEBAN, SEDAPAL.

LAMINECTOMIA, CRANEOTOMIA, HEMO

Hoja 8

| ...

**Excel de altas de farmacia**, información en línea ingresada por farmacia para la confirmación de consumos cargados al alta de farmacia de piso y farmacias de sala de operaciones, agiliza el tiempo de consulta para finalizar la facturación.

**Figura18.**

*Excel compartido en drive, Altas de farmacia*

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1	PACIENTE	PISO	H.FACT	AVISO.ENFER.	SEGURO	HORA DE DEVOH.	RECETA ALTA	USUARIO	VISO FARMACI	HORA SOP	VISTO FACT
2	[REDACTED]	12			PRIVADO	8:16	NO LLEVA	[REDACTED]	8:42	8:42	[REDACTED]
3	[REDACTED]	10			RIMAC EPS	8:32	8:34	[REDACTED]	8:50	9:20	[REDACTED]
4	[REDACTED]	10			PRIVADO	8:35	NO LLEVA	[REDACTED]	8:48	9:20	[REDACTED]
5	[REDACTED]	8			PRIVADO	9:06	9:09	[REDACTED]	9:25	9:25	[REDACTED]
6	[REDACTED]	11			LA POSITIVA	9:59	10:01	[REDACTED]	10:22	10:22	[REDACTED]
7	[REDACTED]	13			PRIVADO	12:07	NO LLEVA	[REDACTED]	12:16	12:16	[REDACTED]
8	[REDACTED]	9			COLEGIO MEDICO	14:19	13:04	[REDACTED]	14:25	14:25	[REDACTED]
9	[REDACTED]	13			RIMAC EPS	14:14	14:56	[REDACTED]	15:29	15:29	[REDACTED]
10	[REDACTED]	10			PRIVADO	15:56	NO	[REDACTED]	16:07	16:07	[REDACTED]

**Excel de seguimiento de expedientes**, manejado por los seniors, seguimiento de los expedientes entregados por los facturadores al senior, indica las veces que se corrigen, la fecha de entrega a auditoria, fecha de retorno de auditoria y fecha de facturación. Ayuda hacer seguimiento integral al expediente, y como sustento para informe veraz ante algún reclamo.

**Figura19.**

*Control de Expedientes - Facturador Senior*

PACIENTE	COMPAÑÍA	TOTAL	FACTURADOR	ALTA	ADMISION	INGRESO 0 (FACT)	DEVUELTO 1 (SENIOR)	INGRESO 1 (FACT)	DEVUELTO 2 (SENIOR)	REINGRESO (FACT)	AUDITORIA	DEV AUDIT	EMISION DE F/V	SENIOR
MUÑOZ FL	PACIFICO	#####	BERILL	1/03/2023	2318359	3/03/2023	3/03/2023	4/03/2023		4/03/2023	6/3/2023	31/3/2023	31/3/2023	ATSUC
CENTENO	SEDAPAL	#####	ALVER	1/03/2023	2328985	8/03/2023	10/03/2023	11/03/2023		11/03/2023	17/3/2023	20/3/2023	L/32745	QUESA
SALINAS VE	SEDAPAL	#####	FLORE	1/03/2023	2329088	4/03/2023	6/03/2023	9/03/2023		9/03/2023	9/3/2023	10/3/2023	L/32529	ATSUC
CAMPOS C	PACIFICO	#####	LORE	1/03/2023	2313134	10/03/2023					13/3/2023	5/4/2023	5/4/2023	QUESA
VILCA NAÑ	PACIFICO	#####	JIMEN	1/03/2023	2329693	8/03/2023					13/3/2023	21/3/2023	22/3/2023	ATSUC
SALDAÑA F	PACIFICO	#####	LORE	1/03/2023	2325496	14/03/2023	14/03/2023	14/03/2023		14/03/2023	16/3/2023	21/3/2023	22/3/2023	QUESA
BURGOS D	FEBAN	#####	ARRIO	1/03/2023	2325642	2/03/2023	2/03/2023	2/03/2023		2/03/2023	2/3/2023	4/3/2023	13/3/2023	ATSUC
VILCHEZ M	MAPFRE	#####	ALVER	1/03/2023	2292584	7/03/2023					7/3/2023	17/3/2023	18/3/2023	QUESA
FERNANDE	PACIFICO	#####	ALVER	1/03/2023	2298093	4/03/2023	8/03/2023	10/03/2023	10/03/2023	14/03/2023	14/3/2023	24/3/2023	24/3/2023	ATSUC
PALMA TO	MAPFRE	#####	MRUIZ	1/03/2023	2318798	2/03/2023					7/3/2023	8/3/2023	15/3/2023	QUESA
VEGA CORI	MAPFRE	#####	MRUIZ	1/03/2023	2322889	2/03/2023	2/03/2023	3/03/2023		3/03/2023	4/3/2023	8/3/2023	15/3/2023	ATSUC
MENDOZA	LA POSITIVA	#####	MRUIZ	1/03/2023	2320550	2/03/2023				3/03/2023	3/3/2023	4/3/2023	4/3/2023	QUESA
PAREDES M	MAPFRE		MRUIZ	1/03/2023	2306745	3/03/2023					4/3/2023	8/3/2023	15/3/2023	ATSUC
LEBEL MEJ	SANITAS		MRUIZ	1/03/2023	2331201	3/03/2023					7/3/2023	24/3/2023	24/3/2023	QUESA
CACERES R	MAPFRE		MRUIZ	1/03/2023	2316528	3/03/2023					9/3/2023	10/3/2023	15/3/2023	ATSUC
PAREDES S	PACIFICO	#####	ARRIO	2/03/2023	2329606	7/03/2023	15/03/2023	16/03/2023		16/03/2023	16/3/2023	12/4/2023	12/4/2023	QUESA
VALDIVIESO	PACIFICO	#####	BERILL	2/03/2023	2330190	9/03/2023					10/3/2023	17/3/2023	18/3/2023	ATSUC
VALLINAS	PACIFICO	#####	CORRE	2/03/2023	2329906	3/03/2023					7/3/2023	12/4/2023	12/4/2023	QUESA
TORRES GF	SANITAS	#####	LORE	2/03/2023	2330304	7/03/2023					7/3/2023	13/3/2023	13/3/2023	ATSUC

**Power BI:** Se implementó Power BI, dinámico, para generar reportes visuales para jefatura y gerencia sobre:

Montos facturados

Expedientes pendientes por facturar (pendientes del área de facturación)

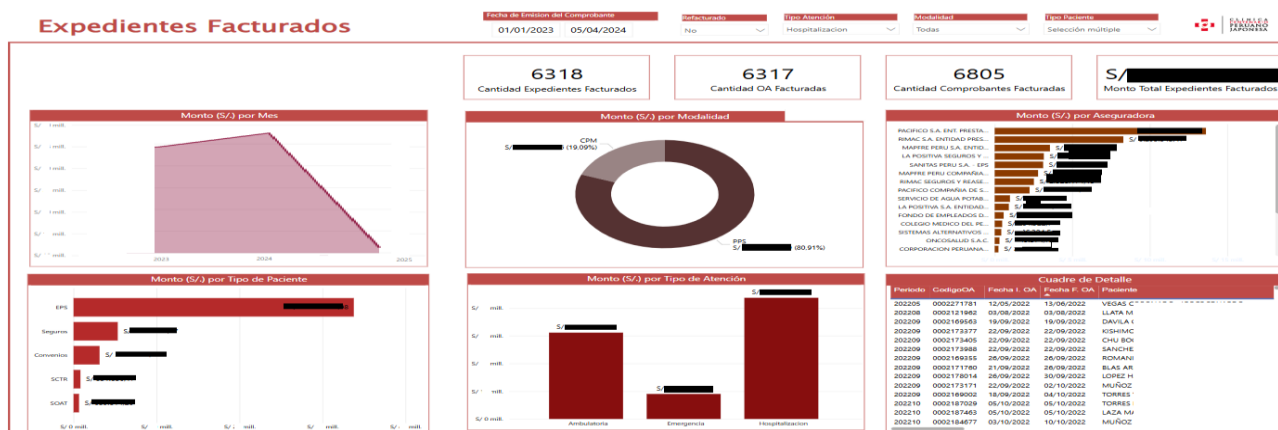
Montos de Costo Paciente Mes (no facturable al cierre de mes)

Monto sin facturar en auditoría (no facturable al cierre de mes)

Número de pacientes hospitalizados y total de sus consumos (no facturable)

**Figura20.**

*Control de Power BI de Facturación*



<b>No Facturado (Acumulado)</b>	<b>En Proceso</b>	<b>Con Expediente, en el Area de Fac</b>	5685	S/ [REDACTED]
		<b>CPM en Curso</b>	5351	S/ [REDACTED]
		<b>Pacientes Hospitalizados</b>	171	S/ [REDACTED]
	<b>En Auditoria</b>	<b>Casos Especiales (Privados)</b>	104	S/ [REDACTED]
		<b>Total:</b>	<b>(En blanco)</b>	<b>(En blanco)</b>
<b>Facturado (Acumulado)</b>	<b>Por Enviar</b>	<b>Emitida Sin Carta</b>	1242	S/ [REDACTED]
		<b>Emitida con Carta</b>	7699	S/ [REDACTED]
	<b>En Devolución</b>	<b>Administrativos</b>	36	S/ [REDACTED]
		<b>Médico</b>	112	S/ [REDACTED]
	<b>Total:</b>		<b>9089</b>	S/ [REDACTED]
<b>Facturado en Curso</b>			17939	S/ [REDACTED]

**WhatsApp Web:** Se asignó a una persona exclusiva para atención al cliente atención personal y mediante WhatsApp Web, lo que permitió:

Reducir interrupciones al equipo de facturación.

Brindar una atención más rápida y personalizada a familiares, enviando actualizaciones en formato PDF.

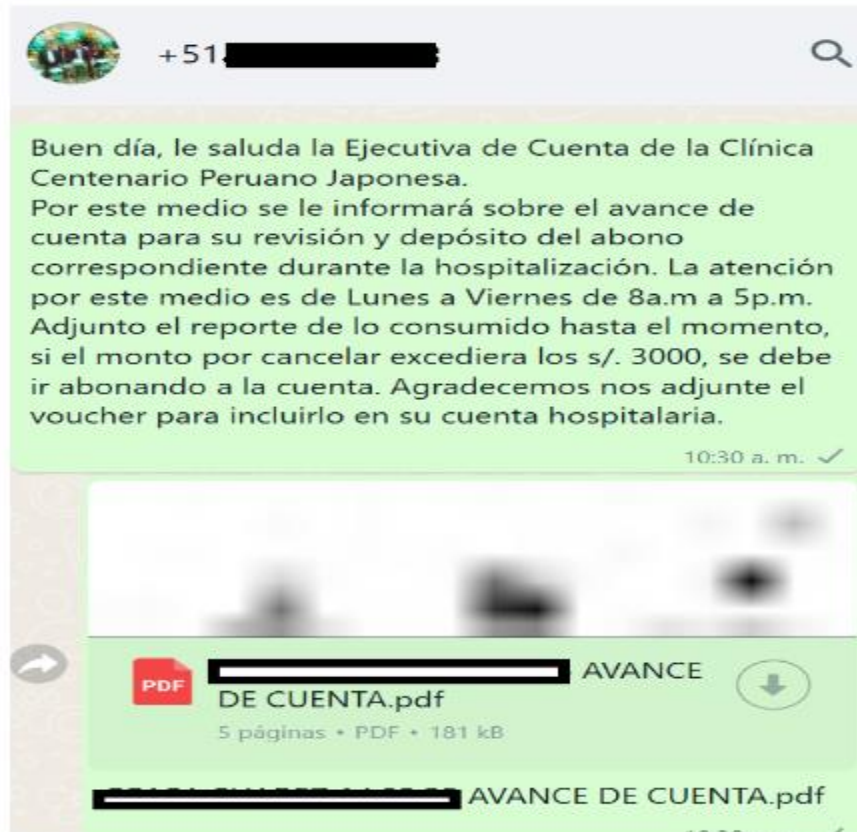
Facilidad de información al cliente sin necesidad de acercarse a la oficina.

Estrecho seguimiento de cuentas complejas de cobrar.

Coordinación directa con el área de cobranzas para deudas y extornos.

### Figura21.

*Mensajes de Wassap del ejecutivo de cuenta, Facturación Hospitalaria*



**OE.3** Fomentar la colaboración y el compromiso del personal en el proceso de la mejora continua del área de facturación.

**OE3.1** Primero se analizó el cambio de ubicación con las siguientes interrogantes a nivel de jefatura de operaciones:

¿El nuevo espacio de trabajo cumple con las normas de seguridad y salud ocupacional?

¿Las estaciones de trabajo son ergonómicas y cómodas para largas jornadas?

¿Existe suficiente ventilación e iluminación en la nueva oficina?

¿Cómo afectará el cambio a la eficiencia de los facturadores?

¿Se reducirán o aumentarán los tiempos de respuesta en la facturación?

¿Se ha considerado la posible distracción o interrupciones al trabajar en un espacio más grande?

¿Cómo se coordinará el trabajo en equipo y la comunicación en el nuevo espacio?

¿Habrá suficientes estaciones de trabajo y equipos de cómputo para todos?

¿El internet y los sistemas informáticos soportan la demanda de todos los facturadores en un solo espacio?

¿Cómo se garantizará la privacidad de los datos en un espacio compartido?

¿Los facturadores están de acuerdo con el cambio o tienen preocupaciones?

¿Cómo se manejarán los conflictos que puedan surgir en un espacio más concurrido?

¿Se prevé una estrategia para facilitar la adaptación y minimizar la resistencia al cambio?

¿Qué problemas actuales busca resolver la unificación de los facturadores en una sola oficina?

¿Los beneficios del cambio superan los posibles riesgos identificados?

¿Se han evaluado posibles alternativas antes de tomar la decisión final?

Luego se realizó Gemba Walks para observar el proceso actual de facturación e ir insertando la idea de cambio de lugar a los trabajadores, las preguntas realizadas fueron:

¿Qué opinas sobre la idea de trasladar a todos los facturadores a una sola oficina?

¿Crees que este cambio mejorará o dificultará tu trabajo diario? ¿Por qué?

¿Cuáles son los beneficios que ves en este cambio?

¿Sientes que trabajar en un espacio compartido con todos los facturadores mejorará la comunicación y el trabajo en equipo?

¿Te preocupa que haya más distracciones o ruido en un ambiente con más personas?

¿Como crees que este cambio afectará tus tiempos de concentración y desempeño?

¿Tienes alguna preocupación sobre el espacio físico en la nueva oficina (iluminación, ventilación, temperatura, comodidad del mobiliario)?

¿Crees que la distribución del nuevo espacio permitirá trabajar de manera cómoda y eficiente?

¿Qué elementos consideras esenciales para que la nueva oficina sea funcional y agradable?

¿Te preocupa la privacidad de la información en un espacio compartido?

¿Crees que el cambio impactará en la relación entre compañeros de trabajo?

¿Cómo podríamos manejar posibles conflictos o diferencias en un ambiente con más personas?

¿Tienes alguna sugerencia para mejorar la convivencia en el nuevo espacio?

¿Qué preocupaciones específicas te gustaría que se tomaran en cuenta antes del traslado?

## Figura22.

### Formato de encuesta Gedmba Walks

GENBA / "entrevista a facturador hospitalario"						
El GENBA KAIZEN es una metodología para cultivar relaciones y conversaciones constructivas, adquirir conocimientos de la situación laboral e identificar fortalezas y talentos del personal, usted debe preparar la conversación. En esta ocasión vamos a revisar el proceso de evaluación de riesgos, el colaborador no debería sentir que es una auditoría, por tanto la pauta es:						
1	Inicio de conversación. De al colaborador un cordial saludo, consulte la disponibilidad para iniciar la conversación					
2	Preguntas iniciales. Aborde temas personales, familia, salud, deportes, esto hará que el colaborador sienta más comodo					
3	Preguntas apreciativas. Inicie con preguntas en forma positiva y maximizando los logros obtenidos.					
4	Preguntas de mejora continua. Use las 5 preguntas asociadas a Evaluación de riesgos (ver Preguntas Estratégicas)					
5	Compartir experiencias. Es importante dar guía para la solución de necesidades.					
6	Definir compromisos en ambos sentidos. Las acciones deben quedar claras luego de la conversación. Generar cultura de dueños					
7	Refuerzo y afirmación. Asegurar que queden claras las acciones luego de la conversación					
8	Agradecimiento y cierre. importante agradecer y cerrar la conversación con palabras motivadoras					
#	Experiencias y refuerzos de afirmación	Pregunta	Positiva	Negativa	Evaluación	Comentarios
1	un area mas grande y con infraestructura moderna ayuda a mantener el orden	¿Qué opinas sobre la idea de trasladar a todos los facturadores a una sola oficina?				
2	la división del trabajo será equitativa entre todo el equipo	¿Crees que este cambio mejorará o dificultará tu trabajo diario? ¿Por qué?				
3	el estar con compañía me puede manejar eventos adversos, al sentirse apoyado por los compañeros	¿Cuáles son los beneficios que ves en este cambio?				
4	trabjando en equipo las normas definiendo comportamientos claves que debemos considerar	¿Sientes que trabajar en un espacio compartido con todos los facturadores mejorará la comunicación y el trabajo en equipo?				
5	Estando cerca de los Senior y el coordinador pueden ayudarte de manera inmediata	¿Qué apoyo necesitarías para adaptarte mejor a este cambio?				
Al cerrar la conversación se debe agradecer, se sugiere comentar algo similar a:					Total	Compromisos: (de ambos lados)
					0	- Se comprometió con el colaborador sobre reforzar la comunicación y mejora continua en el área.

Nombre del Colaborador	
eberño	
Fecha:	18/03/2023

Nota: tipo de encuesta Genba Walks tomada del curso "Kaizen: la cultura de la mejora continua" cuarta edición en AOTS<sup>7</sup> Perú Japón (2023).

Evaluada las respuestas del equipo y el análisis de cambio de ubicación, se realizó una presentación en una reunión formal con el equipo junto con el jefe de operaciones, explicando objetivos, beneficios y preocupaciones atendidas y se crearon Crear Círculos de Calidad para identificar errores y que el equipo proponga mejoras, al inicio semanal, luego quincenal.

<sup>7</sup> AOTS: Asociación para la Cooperación Técnica en el Exterior y las Asociaciones Sostenibles. AOTS Perú Japón es una asociación privada sin fines de lucro que promueve la cooperación técnica entre Perú y Japón.

## Figura23.

### Resumen de Circulo de Calidad, PPT



**Circulo de calidad 2023 Fact. Hosp** 1 FEBRERO

- Entrega de expedientes a las 24 horas como máximo.
- Coordinador esta apoyando con la confirmación de laboratorio. Correo con copia a Senior
- Si falta CG no se debe de entregar a los Senior.
- Senior hará cuadro de incidencias de devoluciones, el objetivo es ver si necesitan capacitación de algún tema específico.
- Las cuentas auditadas, Cx, por ejemplo, deben de estar detallado el % determinado por el auditor e indicar si se trata de complejidad, horario. Etc. Esto lo revisa el facturador no el Senior. No cambiar de auditor, debe ser el mismo.
- El escaneo del expediente deben de estar correctamente ordenadas y legibles.
- Si el senior tiene alguna duda adicional sobre la cuenta, el mismo hará la consulta al auditor.
- Ya se están considerando las tardanzas, y marcaciones fuera de hora autorizada.
- La entrega de los pagare debe de ser el mismo día del alta y con los documentos completos: copia de DNI, condicionado de pagare y condicionado hospitalario.
- Cuadro de altas, esta habiendo error en numero de OA asignado, y error en tipo de paciente: privado, seguro
- Se envió una lista de médicos que ya están vinculados a la Clínica, tener cuidado al asignarlo.
- se debe de seguir el proceso establecido El proceso de boletas a crédito, información detallada al paciente, correo cc a créditos, entrega de documentos completos y restricción en el SPRING
- Prohibido tener los anexos con los volúmenes bajos.
- Devoluciones en efectivo, se enviaran una vez a la semana.

Se adoptaron estrategias proactivas para mitigar la resistencia al cambio:

**Comunicación Transparente:** Se explicó claramente al personal los beneficios que traerían los cambios tanto para ellos como para la clínica.

**Involucramiento Activo:** El personal participó en el diseño de los procesos optimizados y selección de herramientas tecnológicas, fomentando su sentido de propiedad.

**Capacitación Continua,** Se brindaron sesiones formativas sobre nuevas herramientas y procesos, asegurando confianza y comodidad en su uso. El estar en una gran oficina, la orientación contante de los facturadores senior y el apoyo del coordinador y jefatura en manejo de casos complicados ayudó a la mejora de la resistencia al cambio.

**Promover el buen ambiente laboral:** Se incentivo la celebración de los cumpleaños y fechas especiales para crear un sentido de comunidad.

**Metodología Kaizen:** Se promovió un enfoque Kaizen para identificar oportunidades constantes de mejora, Involucramiento activo del personal en la detección de problemas operativos y de propuesta colaborativa de soluciones innovadoras.

#### Figura24.

*Mural de Kaizen Clínica Centenario Peruano Japonesa*



*Nota: Imagen tomada del pasadizo interno de la Clínica Centenario Peruano Japonesa.*

**3. 4 Resultados:** Los resultados obtenidos según los tres objetivos específicos planteados son:

**OE1. Optimización de la Gestión Documental;** la desorganización documental era uno de los principales obstáculos para la eficiencia del proceso de facturación. La implementación de

la metodología 5S, combinada con la digitalización de algunos procesos, transformó por completo la gestión documental.

- El tiempo necesario para encontrar un expediente antiguo solicitado por el área de calidad o auditoría interna se redujo drásticamente, de 4 días a menos de 24 horas, lo que permitió a los facturadores dedicar más tiempo a tareas de mayor valor añadido.
- La implementación de un sistema de seguimiento de expedientes minimizó la pérdida de documentos y garantizó la integridad de la información. El tiempo de entrega del expediente del facturador al facturador senior se redujo de 15 días a 3 días.
- La organización del espacio de trabajo, gracias a las 5S, generó un ambiente más agradable y propicio para la concentración y la productividad. Al evitar la pérdida de información, el control de los documentos fue más efectivo, permitiendo detectar inconsistencias en la información mucho más rápido que antes.

**OE2. Disminución Significativa del Volumen de Cuentas Pendientes**; el objetivo principal era reducir el volumen de cuentas pendientes, que ascendía a 11 millones de soles. Gracias a la centralización del área, la estandarización de procesos y la implementación de herramientas de gestión, se logró una disminución de más del 45%, reflejándose en los reportes financieros números más reales y similares al que manejaba contabilidad.

Con la implementación de las mejoras mencionadas, es posible identificar que la mayor facturación se debía a una gestión más eficiente en el ingreso de las facturas, el registro total y correcto en el ERP para que refleje lo facturado y su validación para el cobro de la misma.

**Aumento de la Eficiencia Operativa**; la combinación de procesos estandarizados, herramientas tecnológicas y una mejor gestión de la carga laboral condujo a un aumento significativo de la eficiencia operativa.

- Se logró reducir el tiempo necesario para completar el proceso de facturación, de 60 a 20 días desde la recepción del expediente hasta el envío de la trama a la aseguradora. Esta reducción se tradujo en una mayor rapidez en la facturación y recepción de cartas para iniciar el proceso de cobro a la compañía aseguradora.
- Al eliminar tareas innecesarias y proporcionar herramientas adecuadas, se incrementó la productividad de los facturadores, permitiéndoles gestionar un mayor número de expedientes en menos tiempo. Se logró que, desde el alta hasta la facturación al seguro, se pueda hacer en 10 días. Con la mejora continua en los procesos, se logró una gestión más efectiva del tiempo del personal.

**OE3. Mayor Compromiso y Motivación del Personal**; La implementación de un enfoque participativo y la preocupación por el bienestar del personal generaron un cambio notable en el clima laboral:

- Los facturadores se sintieron más valorados y escuchados, lo que se tradujo en un aumento de su moral y su compromiso con los objetivos de la clínica.
- La centralización del área y la promoción de la comunicación fomentaron un ambiente de colaboración y trabajo en equipo.
- Al promover un ambiente de trabajo más colaborativo y de respeto, el personal aumentó la productividad y bajó el estrés por las tareas acumuladas.

**Mejora de la Satisfacción del Cliente**; la atención al cliente era otro punto crítico que requería mejoras. La asignación de una persona encargada de la atención al cliente y la implementación de WhatsApp Web para la comunicación directa generaron resultados positivos:

- Los familiares de los pacientes recibieron respuestas más rápidas y precisas a sus consultas, disminuyendo la ansiedad y mejorando su experiencia en la clínica.

- La comunicación a través de WhatsApp Web permitió brindar un trato más cercano y personalizado a los clientes, generando confianza y lealtad.
- Se observó una disminución en el número de quejas relacionadas con el proceso de facturación, por ejemplo, los extornos de excedentes de las hospitalizaciones, las devoluciones de los pagarés y demoras en el proceso de alta; lo que indica una mejora en la percepción del servicio por parte de los clientes. Al brindar un servicio más eficiente y transparente, se logra fidelizar a los clientes.

Esta organización permite una mejor comprensión de cómo las estrategias implementadas lograron impactar cada uno de los objetivos específicos del proyecto.

## **Indicadores Clave de Desempeño (KPI)**

En esta investigación, se definieron indicadores clave para medir la eficacia y los resultados de la implementación del enfoque Kaizen en el área de facturación hospitalaria. Estos KPI permiten evaluar de manera objetiva el impacto de las mejoras.

### **1. Tiempo promedio de facturación**

Mide el número de días que tarda el proceso de facturación desde la admisión del paciente hasta la emisión final de la factura. Este indicador refleja la eficiencia operativa del proceso.

Fórmula:

Tiempo promedio = (Suma total de días para facturar todos los casos) / (Número total de casos facturados)

Importancia: Reduzca este tiempo mejora la liquidez y reduzca la acumulación de pendientes.

Resultados esperados: Disminución significativa tras la implementación de Kaizen.

## 2. Cuentas pendientes

Representa la cantidad de cuentas no pagadas o en proceso que están acumuladas en la cartera. Un control adecuado de esta variable es clave para la salud financiera del hospital.

Medición: Conteo mensual de cuentas pendientes.

Importancia: Indica el nivel de eficiencia en el cobro y gestión financiera.

Meta: Reducir la cartera pendiente en un porcentaje medible.

## 3. Participación del personal

Porcentaje de facturadores capacitados y comprometidos con los nuevos procesos y herramientas implementadas.

Forma de medir: Registro de capacitaciones y encuestas de compromiso.

Relevancia: La colaboración es fundamental para la sostenibilidad del cambio.

Objetivo: Alcanzar altos niveles de participación y compromiso.

Indicador	Descripción	Resultado	Resultado
		Antes	Después
Tiempo promedio de facturación	Días que tardan en completarse el proceso completo.	60 días	20 días

Cuentas pendientes	Número total de cuentas sin facturar o pagadas.	1000	540
Participación del personal	Porcentaje de facturadores capacitados.	30%	90%

### **Conclusiones**

La desorganización documental no era solo un problema estético, sino un obstáculo real para la eficiencia operativa. La implementación de las 5S permitió clasificar, ordenar y estandarizar los expedientes, eliminando pérdidas documentales y mejorando significativamente

el manejo administrativo. La creación de un archivo compartido en Drive facilitó la distribución equitativa del trabajo entre los facturadores, mientras que el uso del checklist diario garantizó que cada colaborador cumpliera con los pasos necesarios para mantener un entorno organizado. Este enfoque transformó la gestión documental en una ventaja competitiva al reducir errores y tiempos muertos, permitiendo una liberación más rápida de las habitaciones hospitalarias para nuevos pacientes.

La centralización física del área de facturación y la redistribución equitativa del trabajo mediante herramientas tecnológicas lograron reducir significativamente las cuentas pendientes por cobrar. El análisis con las 3M (Mura, Muri, Muda) permitió identificar irregularidades en la carga laboral, sobrecargas por tareas ajenas a los facturadores y desperdicios generados por interrupciones constantes. Estas medidas no sólo minimizaron los errores en la facturación, sino que también incrementaron la eficiencia operativa. Además, empoderar al personal con capacitación continua sobre las nuevas herramientas y procesos fue clave para mejorar su desempeño. Los facturadores pasaron de sentirse frustrados por la falta de recursos a convertirse en usuarios expertos que podían tomar decisiones informadas con confianza.

Lograr una verdadera colaboración y compromiso del personal fue uno de los mayores desafíos enfrentados durante el proyecto. Mediante estrategias centradas en las personas, como involucrar al equipo en el diseño de soluciones y brindar capacitaciones personalizadas, se fomentó un sentido de propiedad sobre los cambios implementados. Esto creó una cultura organizacional orientada hacia la mejora continua, donde la eficiencia y la calidad se convirtieron en valores compartidos por todo el equipo. La comunicación constante con los clientes a través

de WhatsApp Web también contribuyó a mejorar la experiencia del paciente y sus familiares, fortaleciendo la relación entre el personal administrativo y los usuarios del servicio.

### **Recomendaciones.**

Las siguientes recomendaciones están diseñadas para sostener las mejoras logradas y optimizar continuamente el proceso de facturación hospitalaria, alineándose con los objetivos específicos de la investigación.

Implementar Auditorías Continuas de las 5S, establecer cronogramas semanales o quincenales realizadas por el coordinador del área o un miembro designado para asegurar que las prácticas de clasificación, orden, limpieza, estandarización y disciplina se mantengan a lo largo del tiempo y no se deterioren; Registrar los resultados en un archivo de seguimiento y analizar las tendencias para identificar áreas que requieran atención adicional.

Revisar trimestralmente los Proceso de Facturación involucrando a todo el equipo de facturación; identificando cuellos de botella en el flujo del expediente y necesidad de agilizar el proceso de facturación a seguros, con el objetivo de minimizar los tiempos de espera en cada etapa del proceso, reducir errores y asegurar una facturación más rápida y eficiente. Monitorear los tiempos promedio en cada etapa del flujo (entrega al senior, revisión del senior, entrega a auditoría, etc.) y establecer metas de mejora continua.

Fomentar la Colaboración y el Compromiso del Personal en la Mejora Continua para mantener un ambiente de trabajo positivo y motivador. Formar pequeños grupos de facturadores que se reúnan regularmente para identificar problemas en el proceso de facturación, proponer soluciones y monitorear los resultados. Implementar un sistema formal para reconocer y recompensar a los facturadores que propongan ideas innovadoras que mejoren el proceso de facturación. Esto podría incluir premios económicos, reconocimientos públicos o la oportunidad de implementar sus ideas a mayor escala. Evaluar el número de ideas propuestas, el impacto de las soluciones implementadas y el nivel de participación en el programa de reconocimiento.

### Referencias Bibliográficas.

Asociación Peruano Japonesa. (s.f.). Página web de la Clínica Centenario Peruano Japonesa. Recuperado el 12 de marzo de 2025, de <https://www.apj.org.pe/>

Alcalde-Rabanal, Jacqueline Elizabeth, Lazo-González, Oswaldo, & Nigenda, Gustavo. (2011). Sistema de salud de Perú. Salud Pública de México, 53(Supl. 2), s243-s254. Recuperado en 12 de marzo de 2025, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000800019&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800019&lng=es&tlng=es).

Alshamary, M. H. y Ramzi, A. (2024). Kaizen como una forma de gestión eficiente para mejorar el desempeño humano en la organización. South Asian Res J Bus Manag, 6(5), 294-304. [https://www.researchgate.net/profile/May-Alshamary-2/publication/384936197\\_Kaizen](https://www.researchgate.net/profile/May-Alshamary-2/publication/384936197_Kaizen).

Arredondo Lopera, V. (2025). Caracterización y documentación de los subprocesos claves del área de Control Producto y Dinero de Novaventa SAS Semestre de industria.

Bravo, J. (2023). Gestión de procesos en el área de facturación: Un enfoque práctico. Editorial Universitaria.

Campas, M. S. S., Álvarez-Medina, M. T., & del Carmen Vásquez-Torres, M. (2020). La gestión de cambio organizacional: variables asociadas para una implementación exitosa. Ciencia, economía y negocios, 4(1), 69-83. <https://revistas.intec.edu.do/index.php/ciene/article/view/1793>.

Cardenas Ruiz, P. A., & Urrego Rodriguez, C. A. (2022). Propuesta de mejoramiento en el proceso de facturación del centro cardiovascular colombiano—Clínica santa maría en la ciudad de Medellín.

Chiavenato, I. (2005). *Introducción a la Teoría General de la Administración* (C. L. De La Fuente Chavez & E. L. Montano Serrano, Trans.; 7th ed.). McGraw-Hill Companies.

Fernández Arzuza, V. P., & López, W. Y. (2022). Mejora de los procesos productivos mediante la implementación de la metodología Kaizen en el Taller Muñoz del municipio de Bucaramanga.

General De La República, C. (2020). Informe de Auditoría sobre la gestión de ingresos en hospitales públicos.

González, S. M., de León, C. V. C., Espinoza, I. M., & Gracida, E. B. G. (2020). Mejora Continua en una empresa en México: estudio desde el ciclo Deming. *Revista Venezolana de Gerencia: RVG*, 25(92), 1863-1883.

Guevara, V., Pascual, P., & Ayala Díaz, L. A. (2024). Propuesta de mejora de productividad mediante la aplicación de Lean Office en una empresa consultora. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10757/675196>

González, S. M., de León, C. V. C., Espinoza, I. M., & Gracida, E. B. G. (2020). Mejora Continua en una empresa en México: estudio desde el ciclo Deming. *Revista*

Venezolana de Gerencia: RVG, 25(92), 1863-1883.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8890363>.

González, M. (2022). Mejora continua en la facturación hospitalaria: Aplicación del ciclo PDCA. *Revista de Gestión Sanitaria*, 15(2), 45–60.

Gutiérrez, J. (2010). Aplicación del ciclo Deming para mejorar el nivel de servicio. *Revista CORE*, 2(3), 89-102. <https://core.ac.uk/download/pdf/187772682.pdf>

He, C., Song, J., Yang, J. y Chen, Z. (2021). Cómo la voz del equipo contribuye al desempeño del equipo: una investigación empírica. *Personnel Review*, 50 (4), 1216–1232. <https://doi.org/10.1108/pr-07-2019-0387>.

Informe sobre el sector de seguros de salud privados en Perú. (2019).

Lewin, K. (1951). *Field Theory in Social Science: Selected Theoretical Papers*. Harper & Row.

Machado Gutiérrez, N., & Melendez, A. T. (2024). Análisis y mejora del ciclo de facturación en Compensar: Propuesta de un modelo de gestión más ágil, transparente y efectivo.

Maldonado, L., & Chuchuca, L. (2024). Implementación del Método Kaizen en Instituciones de Salud: Estrategias para la Mejora Continua de la Calidad en la Atención Médica. *Revista Científica Multidisciplinaria InvestiGo*, 5(11), 55-65. <https://doi.org/10.56519/mnhqvr91>

- Monsalve Ospina, Y.O. y Calvo Ospina, M.J. (2024) Mejora continua en la gestión de servicios de salud: estrategias para la excelencia administrativa. *European Public & Social innovation Review*, 9,1-16 <https://doi.org/10.31637/epsir-2024-767>.
- Ochoa, J., & Yunkor, Y. (2019). El estudio descriptivo en la investigación científica. *Acta Jurídica Peruana*, 2(2).
- Osaka, M. (2022). *KAIZEN: La Filosofía Japonesa de los Pequeños Cambios Diarios: Impulsa tu Negocio, Alcanza tus Metas, Aumenta la Autoestima y Vive una Vida Feliz*. Miyako Osaka.
- Passos Simancas, E. S., Arias Aragones, F. J., Batista Castillo, A., & Guacarí Villalba, W. (2020). Facturación y cuentas médicas en el sector público : información contable en un hospital público. *Panorama Económico*, 28(1), 40–55. <https://doi.org/10.32997/pe-2020-2669>.
- Pin, N. E. C., Vives, G. A. M., & Pin, Y. V. C. (2022). Aplicación de la filosofía kaizen a la administración de microemprendimientos. *Dominio de las Ciencias*, 8(2), 15. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383437>.
- Quispe Estela, P. E. (2020). Propuesta de sistema de control interno para mejorar el proceso de facturación en la EPS marañón SRL Jaén. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/6657>
- Ramírez, A. (2020). Estrategias de mejora en procesos administrativos en hospitales. *Journal de Salud Pública*, 12(1), 23–34.

Rubio, N. M. (2021, October 7). Resistencia al cambio organizacional: características, causas y qué hacer. pymOrganization.

<https://psicologiaymente.com/organizaciones/resistencia-cambio-organizacional>

Salazar, K. I., Castillon, S. C., & Cárdenas, G. A. M. (2022). Metodología 5S: Una revisión bibliográfica y futuras líneas de investigación. Qantu Yachay, 2, 41–62.

Sistemas de información en salud: Manual para países en desarrollo. (2018). Organización Mundial de La Salud.

Suarez, R. (2020). Kaizen–Gemba, Fórmula de Mejoramiento Estratégico para la Satisfacción Laboral del Talento Humano. Revista científica.

<https://investigacionuft.net.ve/revista/index.php/Gerencia/issue/view/35>

Suárez Calderón, K. (2018). Implementación del ciclo de Deming en el proceso de facturación para incrementar la liquidez de la Clínica Limatambo, Callao (Tesis para obtener el título profesional de Ingeniera Industrial). Facultad de Ingeniería, Escuela Profesional de Ingeniería Industrial, Lima, Perú.

Soto, L. (2022). Propuesta de mejora del clima organizacional de una empresa comercial utilizando el método Kaizen. Repositorio Universidad Wiener. Perú.

Unitek College. (2022, mayo 18). Guía paso a paso para maestros sobre facturación médica. Unitek College. <https://www.unitekcollege.edu/es/blog/a-step-by-step-guide-to-medical-billing/>

Vargas Cely, A. J. (2025). Optimización de recursos en el área de facturación y gestión de recursos [Trabajo de grado para optar al título profesional].

<https://hdl.handle.net/10495/45016>

Zegarra Luque, D. A. (2018). Gestión administrativa y calidad de servicio de la Clínica Centenario Peruano Japonesa Pueblo Libre, 2018 [Tesis para optar al título profesional de Licenciado en Administración, Facultad de Ciencias Empresariales, Escuela Profesional de Administración]. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú.


## ***Anexos***


**Anexo A.** *Correos de coordinaciones y reuniones.*


'Elvira Arce' RE: REUNION DE COORDINACION CARTAS GARANTIA Y FACTURACION  
Buenos días Elvira: Confirmando reunión, mañana 6/07 a las 3 pm, por favor informarme si necesita proyector para poder hacer las coordinaciones con sistemas. Saludos Gabriela Hayashi Jefe de Facturación Clínica

'Shirley Kiyamu' reunión en FEBAN  
Estimada Dra Kiyamu: Comparto la invitación. Atte. Gabriela  
De: Gabriela Hayashi [mailto:ghayashi@clinicapj.org.pe]

facthosp@clinicapj.org.pe RV: ACTA DE REUNIÓN: COTIZACIÓN MATERIALES Y EQUIPOS  
Para información.  
De: Alexander Peredo [mailto:aperedo@clinicapj.org.pe]

 'Facturación Hospitalaria Piso 9 A'; 'Samantha Pino' reunión quincenal de facturación hospitalaria  
Reunión de facturación hospitalaria:  
Puntos a reforzar: Pendientes. Extorcos. Homoeenizar información que se da al paciente. Otros. <fin>

 facturacion@clinicapj.org.pe; 'Alfredo Sanchez Gomez' reunión quincenal de facturación  
Temas: Vestimenta de los sábados. Rotación cada 3 meses de los diferentes seguros. En el nuevo local del piso 8 la rotación será por ubicación. Pendientes mes anterior. Pendientes


 'Facturación Hospitalaria Piso 9 A'; 'Samantha Pino' acta reunión facturación hospitalaria  
Buenas tardes: Envío acta de reunión  
cid:image001.png@01CF7F44.4B488020 Gabriela Hayashi Jefe de Facturación Clínica Centenario Peruano Japonesa Asociación Peruano Japonesa Av. Paso de los ...

Gabriela Hayashi mueble archivador (tipo credenza)

Estimado Julio: Por favor me cotizas el mueble archivador tipo credenza ( cuatro cajones) y los folder separadores, ya lo converse con Pedro. Gracias. Gabriela Hayashi Jefe de Facturación Dpto. de Convenios y

Julio [REDACTED] RV: mueble archivador (tipo credenza)

Hola Gaby buenas tardes, estoy reenviando tu correo a Kevin para que puedan gestionarlo. Gracias Saludos  
Julio [REDACTED] Dpto. de Logística Asociación Peruano Japonesa Clínica Centenario Peruano Japonesa

 Kevin [REDACTED] RE: mueble archivador (tipo credenza)

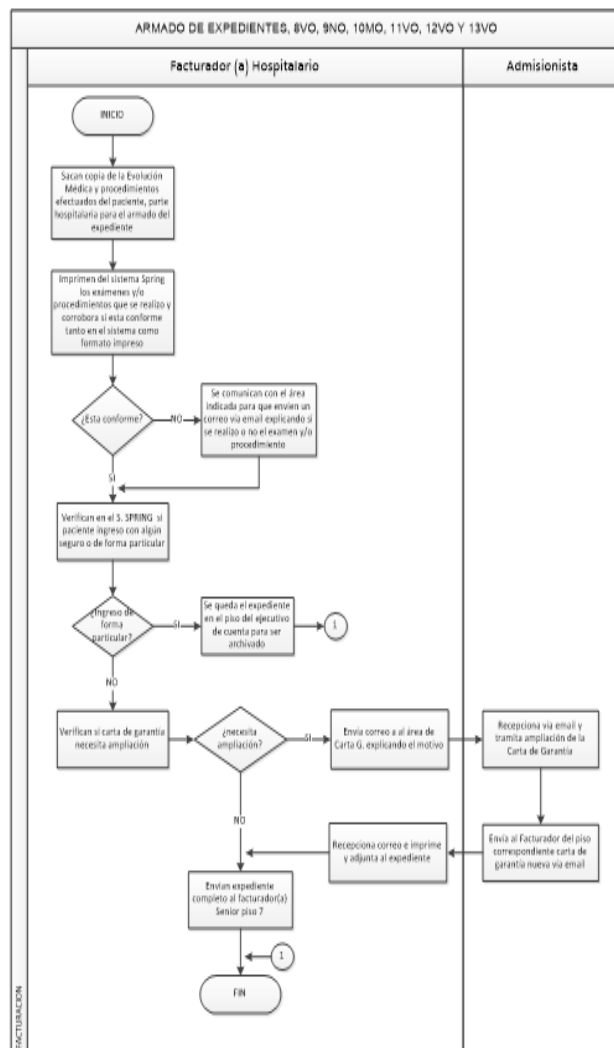
Estimada Gaby, Según lo coordinado, se reubicara el locker metálico para el área de facturación hospitalaria ( luego de realizarle el manto respectivo). Adjunto imagen del locker. Slds. Kevin [REDACTED]...







**Anexo B. MAPRO de armado de expediente de facturación hospitalaria de cada piso.**

# Facturación Hospitalaria

8vo, 9no, 10mo, 11vo, 12vo y 13vo Piso



-  11.01.05.PRO.001-PROCED. ALTA DE PCTE. – PCTE. HOSPIT. CCPJ (V01)(VIGENTE)
-  11.01.05.PRO.002-PROCED. ARMADO EXPED. FACT. HOSP. Y AMBULAT. PCTE CON SEGURO DE LA CCPJ (V01)(VIGENTE)
-  11.01.05.PRO.003-PROCED. ASIGNACION DE CUENTAS – PCTE. HOSPIT DE LA CCPJ (V01)(VIGENTE)
-  11.01.05.PRO.004-PROCED. FACT. HOSP. Y AMBUL.–ORDENES DE ATENC. PCTE. CON SEGURO DE LA CCPJ (V01)(VIGENT.

			
Manual		Código	11.01.05.MAN.001
		Versión	V01
		Fecha de creación	17-04-2023
		Vigencia	17-04-2023
		Página	1/6

PROCESO MENSUAL DE ENVIO DE TRAMAS TEDEF A SUSALUD

			
Manual		Código	11.01.05.MAN.001
		Versión	V01
		Fecha de creación	17-04-2023
		Vigencia	17-04-2023
		Página	2/6

PROCESO MENSUAL DE ENVIO DE TRAMAS TEDEF A SUSALUD

**INDICE**

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. OBJETIVO .....	3
3. ALCANCE .....	3
4. RESPONSABLE(S).....	3
5. DEFINICIONES .....	3
6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA .....	3
7. DESCRIPCIÓN.....	3
8. CONTROL DE CAMBIOS.....	5
9. ANEXOS .....	5



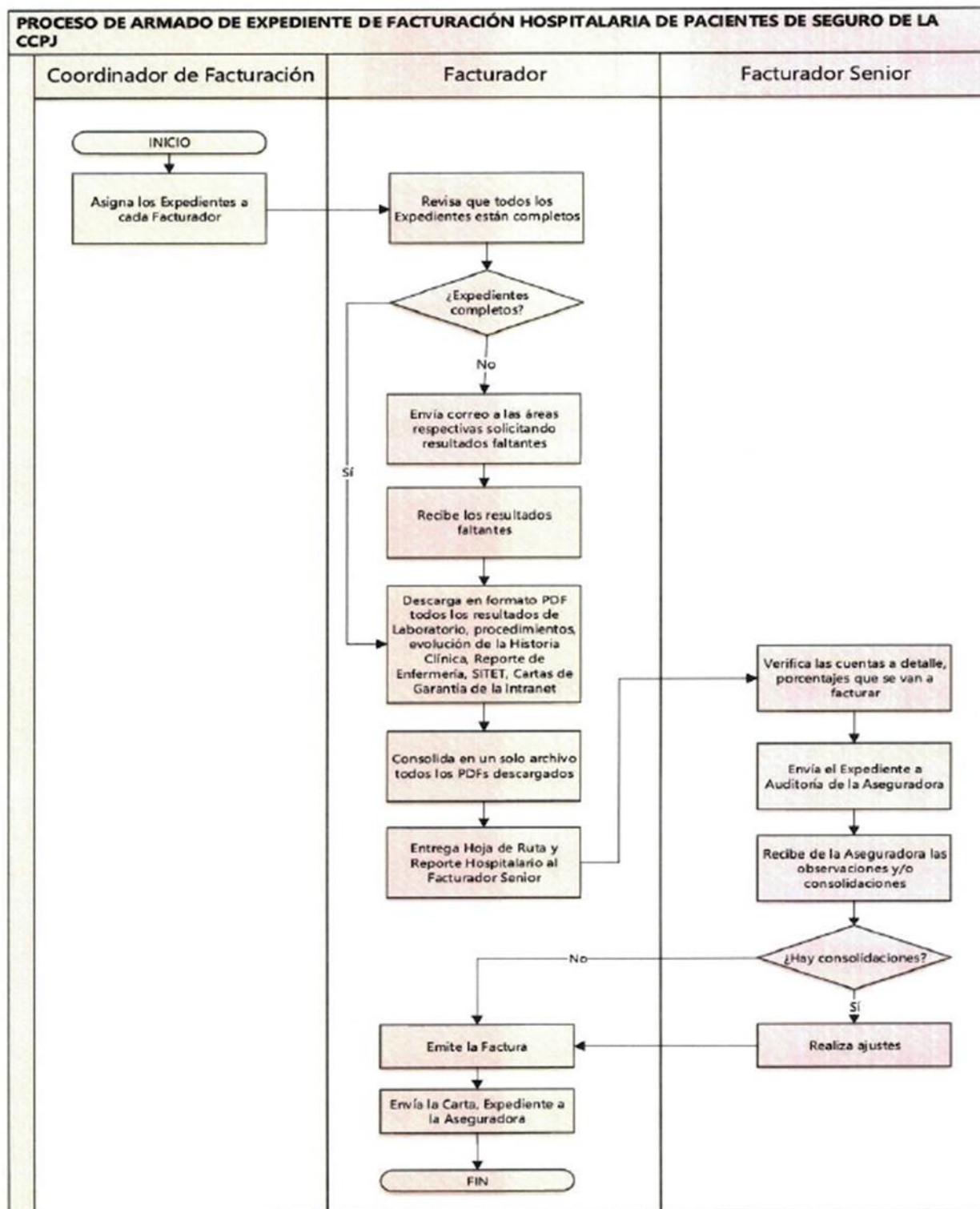
CLÍNICA  
CENTENARIO  
PERUANO  
JAPONESA

PROCESO MENSUAL DE ENVIO DE TRAMAS TEDEF A SUSALUD

CONCEPTO	ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
RESPONSABLE	NOMBRE Y APELLIDO	NOMBRE Y APELLIDO	NOMBRE Y APELLIDO

CONCEPTO	ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
RESPONSABLE	NOMBRE Y APELLIDO	NOMBRE Y APELLIDO	NOMBRE Y APELLIDO

**Anexo D.** Proceso de armado de Expediente de *Facturación* Hospitalaria.



**Anexo E.** Actividades de integración con el equipo de facturación de la Clínica Centenario Peruano Japonesa






# 8% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe


- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 7%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 4%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**  
1 caracteres sospechosos en N.º de página  
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 7% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 4% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	www.revistainvestigo.com	1%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-09-28	<1%
3	Internet	epsir.net	<1%
4	Internet	repositorio.uan.edu.co	<1%
5	Internet	www.coursehero.com	<1%
6	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	uwiener on 2024-05-21	<1%
8	Internet	renati.sunedu.gob.pe	<1%
9	Internet	www.researchgate.net	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-01-17	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-07-14	<1%