

**INSTITUTO TECNOLÓGICO DE COSTA RICA
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
MODALIDAD NOCTURNA PLAN 232**



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL ÁREA DE SALUD DEL
TECNOLÓGICO DE COSTA RICA SEDE CENTRAL**

**TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN PARA OPTAR POR EL GRADO DE
BACHILLERATO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

ELABORADO POR: SILVIA ELENA GARITA RETANA

PROFESOR TUTOR: KELLER MARTÍNEZ SOLÍS

I SEMESTRE

CARTAGO, 2016

Índice general

Resumen Ejecutivo.....	xiii
Palabras Claves	xiv
INTRODUCCION.....	1
1. CAPÍTULO I. GENERALIDADES DEL ÁREA DE SALUD DEL TEC....	3
1.1. Antecedentes del Área de Salud	3
1.1.1. Historia.....	3
1.1.2. Naturaleza del Área de Salud	5
1.1.3. Usuarios.....	7
1.1.4. Ubicación	7
1.1.5. Personal del Área de Salud.....	8
1.1.6. Elementos estratégicos	9
1.1.1. Organigrama Estructural	10
1.1.2. FODA	12
1.1.3. Instalaciones físicas, mobiliario y equipo	12
1.1.4. Disposiciones legales competentes el Área de Salud del TEC	14
1.2. Antecedentes del estudio	15
1.3. Justificación del problema	16
1.4. Planteamiento del problema.....	17
1.5. Objetivos del estudio	17
1.5.1. Objetivo general	17
1.5.2. Objetivos específicos	17
1.6. Alcance.....	17
1.1. Limitaciones	19
2. CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	20
2.1. Administración.....	20

2.1.1.	Eficacia.....	23
2.1.2.	Eficiencia.....	23
2.1.3.	Proceso administrativo	24
2.2.	Análisis Administrativo.....	29
2.2.1.	Objetivos del análisis administrativo	30
2.3.	Estructura organizacional.....	31
2.3.1.	Diseños organizacionales comunes.....	32
2.4.	Manual administrativo.....	36
2.4.1.	Clasificación básica.....	36
2.4.2.	Objetivos de los manuales administrativos	39
2.4.3.	Ventajas de los manuales administrativos	39
2.5.	Manual de procedimientos	40
2.5.1.	Objetivos del manual de procedimientos	41
2.5.2.	Contenido básico de los manuales de procedimientos	41
2.5.3.	Beneficios del manual de procedimientos.....	42
2.6.	Procedimientos.....	43
2.7.	Diagrama de flujo	45
2.7.1.	Objetivos de los diagrama de flujo	46
2.7.2.	Ventajas de utilizar diagramas de flujo.....	46
2.7.3.	Usos e importancia del diagrama de flujo	47
2.7.4.	Simbología utilizada en los diagramas de flujo	47
2.8.	Formularios	49
2.8.1.	Diseño de formularios	52
2.8.2.	Análisis de formularios	53
2.9.	Políticas.....	53
2.10.	Investigación	54
2.10.1.	Enfoques de la investigación	55

2.10.2.	Alcances de la investigación cuantitativa	56
2.11.	Fuentes de investigación	57
2.12.	Sujetos de investigación	57
2.13.	Técnicas de recolección de información.....	58
2.13.1.	Encuesta	58
2.13.2.	Entrevista	59
2.13.3.	Observación directa	59
2.14.	Variables de estudio	59
2.15.	Técnicas de análisis administrativo	60
2.15.1.	Hexámetro de Quintiliano.....	60
2.15.2.	Prueba del ácido	61
3.	CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO	63
3.1.	Tipo de investigación	63
3.2.	Alcance de la investigación	63
3.3.	Fuentes de investigación.....	63
3.4.	Sujetos de investigación.....	64
3.5.	Técnicas de recolección de la información.....	64
3.6.	Técnicas de análisis	65
3.6.1.	Análisis de los procedimientos	65
3.6.2.	Análisis de formularios	66
3.7.	Variables de estudio	67
3.7.	Cronograma de actividades.....	68
4.	CAPÍTULO IV. DIAGNÓSTICO Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL	69
4.1.	Procedimiento para la atención de pacientes en consulta médica 69	
4.2.	Procedimiento para la valoración de paciente sin cita médica ..	82

4.3.	Procedimiento para la confección de constancias para el seguro social	91
4.4.	Procedimiento para la atención en el servicio de odontología.	103
4.5.	Procedimiento para la solicitud de medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social.	119
4.6.	Procedimiento para la devolución de medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social	136
4.7.	Procedimiento para la confección del expediente digital	147
4.8.	Procedimiento para la solicitud de compra de suministros, medicamento privado y equipo médico	160
4.9.	Procedimiento para la recepción, atención y solución de quejas	179
4.10.	Procedimiento para la solicitud del examen de citología y entrega del resultado	187
4.11.	Procedimiento para la homologación de dictamen médico a constancia médica	202
4.12.	Procedimiento para el trámite de incapacidad.....	213
4.13.	Procedimiento para la solicitud y compra de papelería para Medicina de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social	226
4.14.	Procedimiento para la solicitud y compra de papelería de Medicina Mixta, Incapacidades y Psicotrópicos de la Caja Costarricense del Seguro Social	241
4.15.	Procedimiento para la solicitud de electrocardiograma y entrega del resultado	259
4.16.	Procedimiento para el control estadístico para la Caja Costarricense del Seguro Social.....	268
4.17.	Procedimiento para la solicitud de examen de laboratorio clínico y entrega del resultado	281
5.	CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	293

5.1. Conclusiones.....	293
5.2. Recomendaciones.....	295
APÉNDICES.....	297
ANEXOS	326

Índice de tablas

Tabla 1.1 <i>Cantidad de pacientes atendidos</i>	7
Tabla 1.2 <i>Cantidad de personal el Área de Salud del Tecnológico de Costa Rica</i>	8
Tabla 1.3 <i>Valores del Tecnológico de Costa Rica</i>	9
Tabla 1.4 <i>Instalaciones físicas del Área de Salud</i>	13
Tabla 1.5 <i>Equipo médico</i>	13
Tabla 1.6 <i>Mobiliario y equipo de oficina</i>	14
Tabla 1.7 <i>Lista de procedimientos</i>	18
Tabla 1.8 <i>Siglas</i>	19
Tabla 2.1 <i>Simbología de la norma ANSI para elaborar diagramas de flujo (diagramación administrativa)</i>	49
Tabla 2.2 <i>Análisis prueba del ácido</i>	62
Tabla 3.1 <i>Hexámetro de Quintiliano</i>	66
Tabla 3.2 <i>Instrumento de calificación</i>	66
Tabla 3.3 <i>VARIABLES de estudio</i>	67
Tabla 3.4 <i>Cronograma de actividades</i>	68
Tabla 4.1 <i>Tabla de pasos para la atención de pacientes consulta médica</i>	71
Tabla 4.2 <i>Abreviaturas de los formularios</i>	73
Tabla 4.3 <i>Resumen de los formularios</i>	78
Tabla 4.4 <i>Análisis procedimiento de atención de pacientes consulta médica</i>	79
Tabla 4.5 <i>Tabla de pasos para la valoración de paciente sin cita médica</i> .	83
Tabla 4.6 <i>Análisis procedimiento para la valoración de paciente sin cita médica</i>	88
Tabla 4.7 <i>Tabla de pasos para la confección de constancias para el seguro</i>	92
Tabla 4.8 <i>Abreviaturas de los formularios</i>	94
Tabla 4.9 <i>Resumen de los formularios</i>	98
Tabla 4.10 <i>Análisis procedimiento confección de constancias para el seguro</i>	99
Tabla 4.11 <i>Tabla de pasos para la atención en el servicio de odontología</i>	104

Tabla 4.12 <i>Abreviaturas de los formularios</i>	106
Tabla 4.13 <i>Resumen de los formularios</i>	113
Tabla 4.14 <i>Análisis procedimiento de atención del servicio de odontología</i>	113
Tabla 4.15 <i>Tabla de pasos para solicitar medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la CCSS</i>	120
Tabla 4.16 <i>Abreviaturas</i>	124
Tabla 4.17 <i>Resumen de los formularios</i>	132
Tabla 4.16 <i>Análisis procedimiento de solicitud de medicamentos a la Caja Costarricense del Seguro Social por medio de la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa</i>	132
Tabla 4.19 <i>Tabla de pasos para la devolución de medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la CCSS</i>	137
Tabla 4.18 <i>Análisis procedimiento para la devolución de medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la CCSS</i>	143
Tabla 4.21 <i>Tabla de pasos para la confección del expediente digital</i>	148
Tabla 4.22 <i>Abreviaturas de los formularios</i>	149
Tabla 4.23 <i>Resumen de los formularios</i>	153
Tabla 4.24 <i>Análisis procedimiento para la confección del expediente digital</i>	154
Tabla 4.25 <i>Tabla de pasos para la solicitud de suministros, medicamento privado y equipo médico</i>	161
5. Tabla 4.24 <i>Abreviaturas de los formularios</i>	165
Tabla 4.27 <i>Resumen de los formularios</i>	174
Tabla 4.28 <i>Análisis del procedimiento para la solicitud de suministros, medicamento privado y equipo médico</i>	175
Tabla 4.29 <i>Tabla de pasos para la recepción, atención y solución de quejas</i>	180
Tabla 4.28 <i>Análisis procedimiento para la recepción, atención y solución de quejas</i>	184
Tabla 4.31 <i>Tabla de pasos para la solicitud del examen de citología y entrega del resultado</i>	188
Tabla 4.32 <i>Análisis procedimiento para la solicitud del examen de citología y entrega del resultado</i>	198

Tabla 4.33 <i>Tabla de pasos para la homologación de dictamen médico a constancia médica.....</i>	203
Tabla 4.34 <i>Análisis procedimiento para la homologación del dictamen médico a constancia médica</i>	208
Tabla 4.35 <i>Tabla de pasos para el trámite de incapacidad</i>	214
Tabla 4.36 <i>Abreviaturas</i>	216
Tabla 4.37 <i>Resumen de los formularios.....</i>	222
Tabla 4.38 <i>Análisis procedimiento para el trámite de incapacidad.....</i>	222
Tabla 4.39 <i>Tabla de pasos para la solicitud y compra de papelería para Medicina de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social.....</i>	227
Tabla 4.40 <i>Abreviaturas</i>	230
Tabla 4.41 <i>Análisis procedimiento para la solicitud y compra de papelería para Medicina de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social.</i>	237
Tabla 4.42 <i>Tabla de pasos para la solicitud y compra de papelería de Medicina Mixta, Incapacidades y Psicotrópicos de la Caja Costarricense del Seguro Social.</i>	242
Tabla 4.40 <i>Abreviaturas</i>	245
Tabla 4.43 <i>Análisis procedimiento para la solicitud y compra de papelería para Medicina Mixta, Incapacidades y Psicotrópicos de la Caja Costarricense del Seguro Social.</i>	253
Tabla 4.45 <i>Tabla de pasos para la solicitud de electrocardiograma y entrega del resultado.....</i>	260
Tabla 4.46 <i>Análisis procedimiento para la solicitud de electrocardiograma y entrega del resultado.....</i>	264
Tabla 4.47 <i>Tabla de pasos para el control estadístico para la Caja Costarricense del Seguro Social</i>	269
Tabla 4.48 <i>Abreviaturas</i>	270
Tabla 4.49 <i>Resumen de los formularios.....</i>	276
Tabla 4.50 <i>Análisis procedimiento para el control estadístico para la Caja Costarricense del Seguro Social</i>	277
Tabla 4.51 <i>Tabla de pasos para la solicitud de examen de laboratorio clínico y entrega del resultado.....</i>	282
Tabla 4.52 <i>Resumen de los formularios.....</i>	289

Tabla 4.53 <i>Análisis procedimiento para la solicitud de examen de laboratorio clínico y entrega del resultado</i>	290
--	-----

Índice de Figuras

Figura 1.1 Ubicación Área de Salud del Tecnológico de Costa Rica	8
Figura 1.2 Organigrama del Tecnológico de Costa Rica.....	11
Figura 1.3 Organigrama para el Departamento de Trabajo Social y Salud	12
Figura 2.1 Funciones de la Administración	25
Figura 2.2 Tipos de estructuras	33
Figura 4.1 Diagrama de flujo para la atención de pacientes consulta médica	74
Figura 4.2 Diagrama de flujo para la valoración de paciente sin cita médica	87
Figura 4.3 Diagrama de flujo para la confección de constancias para el seguro social.....	96
Figura 4.4 Diagrama de flujo para la atención en el servicio de odontología	110
Figura 4.5 Diagrama de flujo para la solicitud de medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la CCSS.....	129
Figura 4.6 Diagrama de flujo para la devolución de medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la CCSS.....	141
Figura 4.7 Diagrama de flujo para la confección del expediente digital..	151
Figura 4.8 Diagrama de flujo para la solicitud de suministros, medicamento privado y equipo médico	172
Figura 4.9 Diagrama de flujo para la recepción, atención y solución de quejas.....	183
Figura 4.10 Diagrama de flujo para la solicitud del examen de citología y entrega del resultado.....	197
Figura 4.11 Diagrama de flujo para la homologación del dictamen médico a constancia médica.....	206
Figura 4.12 Diagrama de flujo para el trámite de incapacidad.....	219
Figura 4.13 Diagrama de flujo para la solicitud y compra de papelería para Medicina de Empresa de la CCSS. Fuente: Elaboración propia	235
Figura 4.14 Diagrama de flujo para la solicitud y compra de papelería de Medicina Mixta, incapacidades y psicotrópicos de la CCSS	251

Figura 4.15 Diagrama de flujo para la solicitud de electrocardiograma y entrega del resultado.....	263
Figura 4.16 Diagrama de flujo para el control estadístico para la Caja Costarricense del Seguro Social	273
Figura 4.17 Diagrama de flujo para la solicitud de laboratorio clínico y entrega del resultado.....	287

Resumen Ejecutivo

El siguiente estudio tuvo como objetivo general, la elaboración de un manual que permitiera mejorar los principales procedimientos administrativos que se realizan en el Área de Salud del Tecnológico de Costa Rica (TEC) Sede Central, para así aumentar la eficiencia y eficacia de las operaciones, así como la uniformidad en las prestación de los servicios a los usuarios.

Para la realización del estudio se diseñó una investigación con alcance descriptivo, la cual utilizó la entrevista en profundidad como el principal instrumento de recolección de los datos. Posteriormente los datos fueron transcritos y organizados a través de una tabla de pasos y de un diagrama de flujo. Su análisis se condujo por medio de la técnica del Hexámetro de Quintiliano, de la cual se extrajeron las principales conclusiones y recomendaciones para cada procedimiento.

Los resultados obtenidos a partir del análisis de la situación actual revelaron una deficiente gestión del conocimiento organizacional que permitía informalidad en la ejecución de los procedimientos administrativos, fallas de control interno y una inadecuada documentación de los datos que se generaban en cada procedimiento, aunado a un sub-aprovechamiento de los recursos tecnológicos con los cuales cuenta el Área de Salud que impedía la modernización, eficiencia y eficacia de los procedimientos.

Como respuesta a la situación descrita se propuso la creación de manual de procedimientos administrativos en el cual se corrigieran las debilidades encontradas. Este documento servirá como mecanismo para la gestión del conocimiento organizacional del Área de Salud del TEC, ya que permite la documentación de los procedimientos administrativos, favoreciendo a la estandarización, la eficacia y eficiencia en la ejecución de estos, incrementado así el nivel de servicio que se da a los usuarios.

Palabras Claves

Procedimientos, administración, eficiencia, diagrama de flujo, formularios.

INTRODUCCION

Según el Diccionario de la Real Academia Española (2016), el concepto de análisis se define como el estudio detallado principalmente de un escrito o una obra, es la distinción y separación de los componentes realizando un examen para conocer su composición. Por otra parte, administración se define como proceso de conseguir que las personas realicen las actividades de manera eficaz y eficiente (Robbins, Decenzo y Coulter, 2013).

Tomando como base las definiciones anteriores, se puede decir que análisis administrativo es el estudio profundo de las actividades que realizan las personas buscando ser más eficaces y eficientes en las organizaciones. Entre los resultados del análisis administrativo se encuentra el manual de procedimientos, que es un documento que incluye información cronológica y secuencial de las operaciones, permitiendo comprender mejor el desarrollo de las actividades propiciando la disminución de fallas y aumento de productividad (Franklin, 2014).

Actualmente el Área de Salud del Tecnológico de Costa Rica no cuenta con procedimientos documentados que le permitan explicar detalladamente a los colaboradores las actividades que deben hacer para el cumplimiento de las tareas y por consiguiente las funciones del puesto. Por esta razón es que el presente proyecto tiene como fin desarrollar un estudio de procedimientos administrativos.

Este estudio más que documentar la situación actual de los procedimientos administrativos que se realizan en el Área de Salud, pretende analizar cada procedimiento y determinar en qué se puede mejorar para la optimización de las actividades.

Este documento está dividido en cinco capítulos. El capítulo I del proyecto incluye las generalidades del Área de Salud, antecedentes del estudio, el planteamiento del problema, los objetivos, la justificación del problema y el alcance del proyecto.

El capítulo II presenta la revisión de la literatura que fundamenta teóricamente el estudio, este incluye aspectos afines a la administración y procedimientos y la teoría para la elaboración del marco metodológico, entre otros.

El capítulo III es el marco metodológico, el cual detalla la metodología utilizada para la elaboración del manual, los tipos de fuentes de información consultadas, la herramienta para la recolección de la información, los métodos utilizados para el análisis de los datos, entre otros.

El capítulo IV describe el diagnóstico y análisis de la situación actual de cada procedimiento, en este se utilizan las herramientas de análisis propuestas en el marco metodológico para la interpretación de la información recolectada en las entrevistas.

Finalmente en el capítulo V se presentan las conclusiones y recomendaciones basadas en la evidencia encontrada, así como, las recomendaciones que garanticen la eficiencia y uniformidad en los procedimientos administrativos.

CAPÍTULO I. GENERALIDADES DEL ÁREA DE SALUD DEL TEC

Este capítulo contiene información general del Área de Salud del Tecnológico de Costa Rica. Incluye la presentación de la reseña histórica, su naturaleza, las características de los usuarios del servicio, la ubicación de las instalaciones, cantidad de personal y puestos de trabajo, elementos estratégicos, el organigrama estructural, mobiliario y equipo, y los reglamentos bajo los cuales está regida el Área de Salud. Posteriormente se encuentra los antecedentes del estudio, la justificación de la investigación, el planteamiento del problema, los objetivos que se pretenden alcanzar para dicho estudio, el alcance y las limitaciones.

1.1. Antecedentes del Área de Salud

Esta sección contiene apartados generales del Área de Salud que le permitirán al lector conocer en general la organización.

1.1.1. Historia

El Instituto Tecnológico de Costa Rica fue fundado el 10 de junio de 1971, sus progenitores tuvieron una excelente y basta visión del quehacer de ésta innovadora institución educativa en el campo tecnológico, tomaron en consideración la importancia y necesidad de los programas de vida estudiantil.

En 1975 inició el desarrollo de programas de Trabajo Social y Salud. En ese momento la población estudiantil era de 264 estudiantes, de ellos 236 (89.3%) hombres y 28 (10.70%) mujeres distribuidos en las carreras de Ingeniería en Mantenimiento Industrial, Ingeniería en Producción Industrial e Ingeniería en Construcción. Los programas por desarrollar en esta unidad eran:

- Becas
- Préstamos
- Coordinación en aspectos de salud
- Coordinación con la unidad de psicopedagogía
- Promoción y educación social
- Coordinación de aspectos administrativos
- Alojamiento de estudiantes
- Investigación social

En octubre de 1975 se hizo la solicitud a la Facultad de Odontología de la Universidad de Costa Rica para que a través del Comité de Acción Social ofreciera el servicio a los estudiantes del TEC, por ese medio se logró la atención del 40% de la población estudiantil.

Para enero del siguiente año se integró al programa de atención en salud un auxiliar de enfermería a tiempo completo, en el mes de marzo se contrató un médico dos horas por semana y se hizo el expediente médico a cada estudiante (historia familiar y personal, examen físico, exámenes de laboratorio, anotaciones de enfermería, evolución y órdenes del médico).

A partir de abril de 1976 se amplió la jornada del médico a tres horas semanales, se dio inicio a la consulta formal de estudiantes y eventualmente a funcionarios. En julio de ese año se establecieron áreas de atención en salud definidas así:

- Promover la conservación de la salud
- Servicio de enfermería (emergencias)
- Servicios asistenciales (consulta médica)

A partir de 1976 se contrató a un profesional en enfermería a tiempo completo en lugar del auxiliar en enfermería, se formaliza la consulta a funcionarios y el programa de prevención y educación.

En 1977 se hizo la solicitud a la Caja Costarricense del Seguro Social de un médico para prestar sus servicios en el TEC como ampliación de su servicio. En octubre se llevó a cabo un convenio con la C.C.S.S. bajo la modalidad de médico de empresa que recién empezaba a funcionar en el país a nivel de empresas.

Para el año siguiente se programó la Semana de la Salud durante la cual se realizan conferencias, se fomentó la decoración de edificios con temas alusivos a la salud, se programó la donación de sangre a través del Banco de Sangre del Hospital Max Peralta y se realizó la campaña contra el alcoholismo y el consumo de drogas.

En 1981 se coordinó con la organización Caravanas de Buena Voluntad, que ofrece el servicio de oftalmología a estudiantes, ofreciendo condiciones muy favorables desde el punto de vista de costo económico. En 1982 se llevó a cabo un estudio del perfil de salud del estudiante con el fin de detectar necesidades y problemas y redefinir el rumbo de los programas de salud.

En 1983 se realizó un diagnóstico de salud dental de la población estudiantil con el fin de definir un plan de atención odontológica. A partir de agosto del siguiente año se dio inicio al servicio de odontología a la población estudiantil, nombrándose a un odontólogo por 1/4 de tiempo, se dio tratamiento de operatoria, exodoncia, y periodoncia. En este mismo se adquirió un equipo de oftalmología el cual se dio en calidad de préstamo al servicio de oftalmología del Hospital Max Peralta, para ello se elaboró un convenio que garantizara la atención prioritaria de la población del TEC independientemente de su condición de asegurado.

Para el año 1985 se continuó con las coordinaciones pertinentes que culminan con la firma del convenio con la C.C.S.S para el préstamo del equipo de oftalmología. En el servicio de odontología se realizan varios cambios importantes: aumento en la jornada laboral, cambios en el sistema de esterilización, nuevo diseño del control estadístico diario, asimismo, se introducen estrictas medidas de control de infecciones, asignación de funciones clínicas a la asistente dental y funciones administrativas a la secretaria.

En este mismo año se presentó la propuesta de ampliación de la clínica dental con el objetivo de crear un servicio odontológico de alta productividad tanto en la prevención como en el tratamiento curativo, para lo cual se necesitaron dos unidades dentales y dos asistentes dentales obturadoras y especializadas en prevención e higiene oral. Los servicios de consulta médica también mejoraron, así como el importante fortalecimiento que se le dio al *"Programa de Educación para la Salud"* a través de charlas, publicaciones, elaboración de material educativo, curso de primeros auxilios a departamentos.

A partir de 2009 las instalaciones del Área de Salud se independizaron del Área de trabajo Social (Segura et al., 2012). Las nuevas instalaciones fueron edificadas bajo los criterios de profesionales que atienden en el área y consta de un área física en una sola planta.

1.1.2. Naturaleza del Área de Salud

El Departamento de Trabajo Social y Salud se identifica con el principio institucional de democratización de la Enseñanza Superior que tiene como objetivo: "brindar oportunidades equitativas y reales a todos los sectores sociales

que desean cursar estudios superiores, sin que su condición socioeconómica sea una limitante” (Segura et al., 2012).

El Área de Salud funciona bajo la modalidad de programas tanto para la atención de funcionarios como para estudiantes (Segura et al., 2012).

Los programas que se ofrecen son:

- Programa de Consulta Médica
- Programa de Enfermería
- Programa de Odontología
- Programa de Psicología Clínica
- Programa de Alcoholismo y Drogodependencia
- Programa de Salud Sexual y Reproductiva
- Programa de Atención y Capacitación de Emergencias y Primeros Auxilios
- Programa de Nutrición

De igual manera, el Departamento contribuye al logro del bienestar estudiantil en la atracción, permanencia saludable y exitosa de los estudiantes y funcionarios. Para lograr el bienestar estudiantil, se crean programas basados en las características y necesidades de la población atendida, dichos programas se desarrollan de acuerdo con las políticas y orientaciones institucionales por diferentes departamentos o escuelas. Algunos de los programas se enfocan en la salud, recreación, deporte, arte y cultura (Segura et al., 2012).

El horario del Área de Salud es de lunes a viernes de 7:30 am a 8:00 pm principalmente para la consulta médica, enfermería, emergencias y el área de recepción en este horario, mientras que los demás servicios se ofrecen en horarios reducidos:

- Odontología: de 7:30 am a 5:00 pm
- Psicología: de 7:30 am a 4:30 pm
- Nutrición: lunes de 1:00 pm a 6:00 pm y viernes de 7:30 am a 12:00 pm

Los servicios que se ofrecen en el Área de Salud son gratuitos tanto para funcionarios como para estudiantes, a excepción del servicio de odontología y las citologías. No obstante, en el caso de los servicios de odontología cuando los

estudiantes poseen la beca Mauricio Campos se les exonera del pago de este servicio.

Para contribuir con el bienestar estudiantil, se imparten talleres sobre salud oral, adicciones y habilidades para la vida, salud sexual y reproductiva, nutrición, métodos anticonceptivos y primeros auxilios (Segura et al., 2012).

1.1.3. Usuarios

Como se mencionó, la atención que brinda el Área de Salud va dirigida tanto a funcionarios como estudiantes, a excepción de la consulta odontológica que es exclusiva para estudiantes (Segura et al., 2012). En la tabla 1.1 se muestran las estadísticas de los servicios brindados durante el 2012.

Tabla 1.1 *Cantidad de pacientes atendidos*
Año 2012

Programa	Personas atendidas
Consulta médica	10 086
Procedimientos de enfermería	6 661
Consulta en odontológica	3 475
Consultas en Salud Sexual y Reproductiva	1 100
Usuarios en nutrición	147
Consulta en psicología clínica	140
Personas en consulta médica y psicología del Programa de Alcoholismo y Drogodependencia	108

Fuente: Segura et al. (2012).

1.1.4. Ubicación

El Área de Salud está ubicada en el campus central del Tecnológico de Costa Rica en Cartago, al costado sur de la cancha de fútbol y al este de la soda Casa Luna. Ver figura 1.1.



Figura 1.1 Ubicación Área de Salud del Tecnológico de Costa Rica
Fuente: Tecnológico de Costa Rica (2016).

1.1.5. Personal del Área de Salud

El talento humano que trabaja en el Área de Salud suma un total de 16 funcionarios (Segura et al., 2012). En la tabla 1.2 se muestra el nombre, puesto y jornada de cada colaborador.

Tabla 1.2 Cantidad de personal el Área de Salud del Tecnológico de Costa Rica
Año 2016

Nombre	Puesto	Jornada (%)
Rita Ramírez Brenes	Secretaría Ejecutiva	100
Jesús Artavia Gutiérrez	Técnico en Salud	100
Milagro Bonilla Moya	Psicología Clínica	100
Victoria Piedra Monge	Psicología	50
Gabriela Montero Rodríguez	Nutrición	25
German Araya Jiménez	Médico	100
Adriana Campos Orozco	Médico	100
José Luis Valverde Araya	Médico	50
Lilliana Harley Jiménez	Médico	100
Alejandra Mayorga Sanabria	Médico	50
Maricela Meoño Martín	Enfermera	100
Gabriela Castro Chacón	Odontólogo	100
Elías Meneses Rimola	Odontólogo	100
María Marín Madrigal	Odontólogo	25
Ana Iris Mata Brenes	Asistente dental	120
Nuria Ortega Solano	Asistente dental	120

Fuente: Adaptado de Segura et al. (2012).

1.1.6. Elementos estratégicos

En esta sección se exponen los elementos estratégicos del TEC, los cuales proporcionan dirección al quehacer del Área de Salud.

El Área de Salud no cuenta con misión y visión.

a) Valores del Área de Salud

El Área de Salud no tiene valores específicos, sino que se guían con los valores de la Institución. En la tabla 1.3 se pueden observar los valores a nivel institucional como a nivel individual.

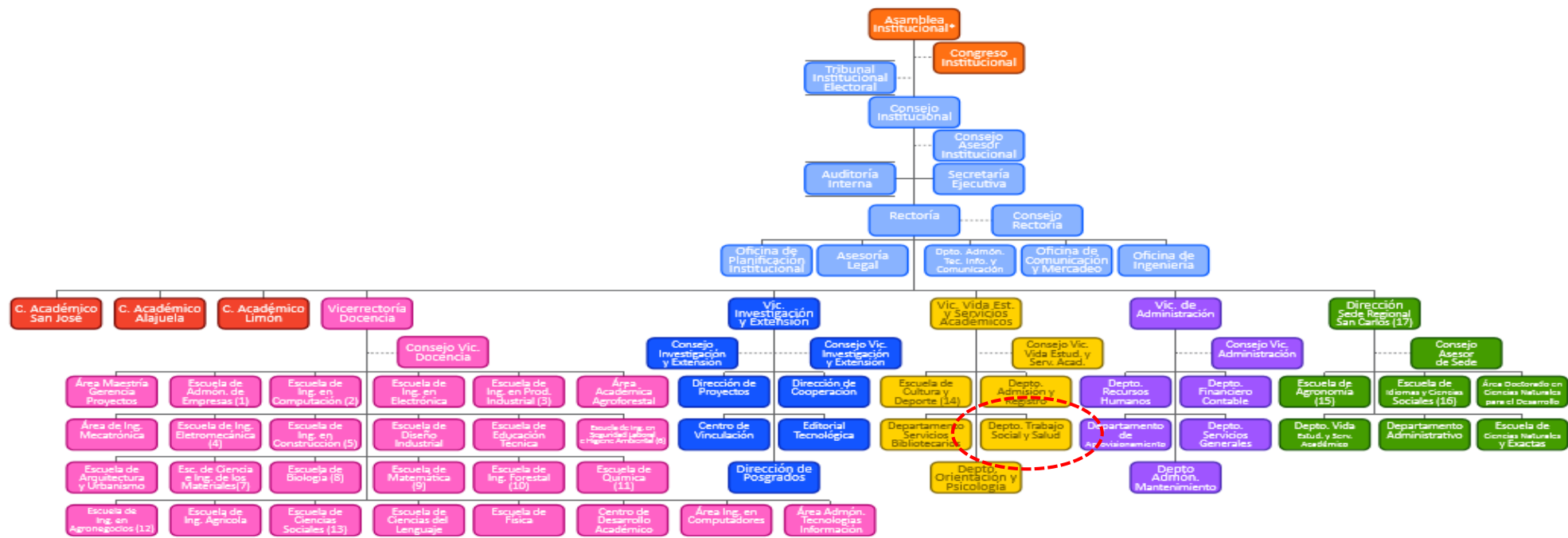
Tabla 1.3 *Valores del Tecnológico de Costa Rica*

Ámbito Institucional	Ámbito Individual
Compromiso con la democracia	Respeto por la vida
Libertad de expresión	Libertad
Igual de oportunidades	Ética
Autonomía institucional	Solidaridad
Libertad de cátedra	Responsabilidad
Búsqueda de la excelencia	Honestidad
Planificación participativa	Sinceridad
Cultura de trabajo en equipo	Transparencia
Comunicación efectiva	Respeto por todas las personas
Evaluación permanente	Cooperación
Vinculación permanente con la sociedad	Integridad
Compromiso con la protección del ambiente y la seguridad de las personas	Excelencia
Compromiso con el desarrollo humano	
Rendición de cuentas	

Fuente: Instituto Tecnológico de Costa Rica, (2012).

1.1.1. Organigrama Estructural

En la estructura organizacional del Tecnológico de Costa Rica existen diferentes vicerrectorías y son las siguientes: Vicerrectoría de Docencia, Vicerrectoría de Investigación y Extensión, Vicerrectoría de Administración y Vicerrectoría de Vida Estudiantil y Servicios Académicos. Esta última vicerrectoría está conformada por la Escuela de Cultura y Deporte, el Departamento de Servicios Bibliotecarios, el Departamento de Admisión y Registro, el Departamento Orientación y Psicología y el Departamento de Trabajo Social y Salud. A su vez este último departamento dividido en el Área de Trabajo Social y el Área de Salud. Ver figura 1.2.



1. Administración de Empresas Nocturna (Cartago y San José), Administración de Empresas (San Carlos), Curso de Servicio, Licenciatura en Administración de Empresas y Maestría en Administración de Empresas.
2. Maestría en Computación, Ingeniería en Computación San Carlos y Centro de Investigación en Computación.
3. Maestría en Sistemas Modernos de Manufactura.
4. Maestría en Administración de la Ingeniería Electromecánica.
5. Centro de Investigación en Vivienda y Construcción.
6. Maestría en Seguridad Ocupacional e Higiene Ambiental.
7. Centro de Investigación y Extensión en Materiales.
8. Ingeniería en Biotecnología y Centro de Investigación en Biotecnología.
9. Enseñanza de la Matemática Asistida por Computadora.
10. Centro de Investigación en Innovación Forestal.
11. Centro de Investigación en Protección Ambiental, Ingeniería Ambiental (Lic.) Centro de Investigación y Servicios Químicos y Microbiológicos.
12. Centro de Investigación en Gestión Agroindustrial.

13. Gestión del Turismo Sostenible y Maestría en Desarrollo Económico Local.
14. Unidad de Cultura, Unidad de Deporte y Cultura y Deporte San José.
15. Programa de Producción Agrícola, Unidad de Posgrado en Agronomía, Planta de Matanza, Ganado de Carne, Producción Animal, Unidad Agrícola y Unidad de Cultivos. Centro de Investigación en Agricultura Sostenible para el Tropicó Húmedo (CIDASTH)
16. Turismo Rural Sostenible.
17. Centro de Transferencia Tecnológica y Educación Continua.

NOTA:
*Funciona en dos instancias:
-Asamblea Institucional Plebiscitaria
-Asamblea Institucional Representativa

SIMBOLOGÍA:

- Coordinación
- ⚡ Desconcentración Técnica y Administrativa
- ☐ Suficiente Autonomía

ELABORADO POR:
Oficina de Planificación Institucional
Última Actualización: Enero 2016

Figura 1.2 Organigrama del Tecnológico de Costa Rica
Fuente: Tecnológico de Costa Rica (2016)

En la figura 1.3 se muestra con mayor detalle la estructura orgánica de la Vicerrectoría de Vida Estudiantil y Servicios Académicos, a la cual pertenece el Área de Salud.

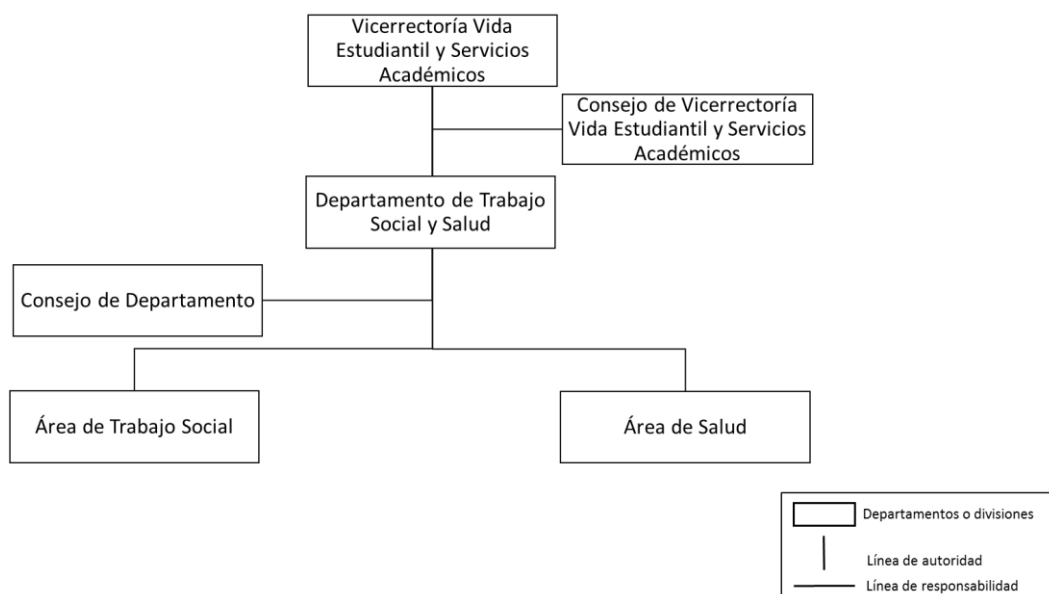


Figura 1.3 Organigrama para el Departamento de Trabajo Social y Salud
Fuente: Adaptado de Alvarado (2014).

1.1.2. FODA

Actualmente el departamento de Trabajo Social y Salud no tiene un FODA que le permita ver con mayor facilidad cuáles son las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas.

1.1.3. Instalaciones físicas, mobiliario y equipo

Inicialmente el Área de Salud brindaba los servicios en las mismas instalaciones que el Área de Trabajo Social compartiendo estructura física, equipo y mobiliario. Hoy estas dos áreas están separadas con el equipo necesario para el funcionamiento diario en sus actividades.

En la tablas 1.4, 1.5 y 1.6 se detalla el equipo y mobiliario con el que actualmente cuenta el Área de Salud del Tecnológico de Costa Rica.

**Tabla 1.4 Instalaciones físicas del Área de Salud
Año 2016**

División	Cantidad
Consultorio terapia física	1
Consultorio de nutrición	1
Oficina de enfermería	1
Cubículo de inyectables	1
Sala de observación	1
Sala de procedimientos	1
Cuarto odontológico	1
Sala de sesiones multiuso	1
Cocina	1
Sala de espera	1
Recepción	1
Oficina para la dirección	1
Sala para la terminal eléctrica y de cómputo	1
Cuarto para el lavado y esterilización de equipo médico y odontológico	1
Sala de rayos equis	1
Bodegas	2
Consultorio de psicología	2
Consultorios médicos	4
Servicios sanitarios	5
Total	28

Fuente: Adaptado de Segura et al. (2012).

**Tabla 1.5 Equipo médico
Año 2016**

Cant.	Nombre del activo	Cant.	Nombre del activo
1	Tallímetro	2	Camas hospitalarias
1	Báscula	1	Electrocardiógrafo
1	Modelo de alimentos	1	Desfibrilador
1	Equipo técnico	1	Equipo de diagnóstico portátil
2	Equipo de diagnóstico de pared	1	Negatoscopio
3	Estetoscopio	1	Camilla en equipo de diagnóstico de pared
3	Esfigmomanómetro	2	Nebulizadores
3	Termómetro digital	2	Electrocauterios
3	Glucómetro	1	Equipo de cirugía menor
1	Lámpara cuello de ganso	1	Aspirador óptico
1	Oxímetro de pulso	3	Unidades odontológicas
1	Mesa de procedimientos	1	Aire acondicionado
1	Mesa portátil	1	Equipo de rayos equis
1	Camilla		

Fuente: Adaptado de Segura et al. (2012).

Tabla 1.6 *Mobiliario y equipo de oficina*
Año 2016

Cant.	Nombre del activo	Cant.	Nombre del activo
3	Mobiliario de oficina	1	Lámpara
6	Lavamanos	1	Armario
1	Camilla	5	Espejo
34	Sillas	1	Lava platos
7	Escritorio	1	Mueble para microondas
4	Equipo de cómputo	1	Horno tostador
3	Sillones	1	Sartén eléctrico
2	Teléfono	1	Tostador de pan
5	Computadora	1	Televisor
9	Impresora	2	Mueble para papelería
1	Camilla	1	Mueble para medicamentos
7	Mueble aéreo	1	Equipo de sonido
4	Mesa	1	Compresor
1	Computadora portátil	3	Microcomputadoras
1	Video Beam	1	Sistema Automatizado de citas médicas

Fuente: Adaptado de Segura et al. (2012).

1.1.4. Disposiciones legales competentes el Área de Salud del TEC

El Área de Salud al ser dependencia del Instituto Tecnológico está bajo el alcance la ley orgánica y el estatuto orgánico de la Institución. Asimismo, por la naturaleza de los servicios que ofrece –salud-, debe acatar la normativa que emita la Caja Costarricense del Seguro Social y el Ministerio de Salud. Entre los reglamentos y leyes a los que se encuentra sujeta el Área de Salud se encuentran:

- Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa
- Reglamento del Sistema Mixto de Atención en Salud
- Reglamento de incapacidades
- Regulaciones del Ministerio de Salud
- Ley Orgánica de la Contraloría General de la República
- Ley General de Control Interno
- Ley Contra la Corrupción y Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública

1.2. Antecedentes del estudio

No existen estudios que hayan tenido como propósito el diseño de procedimientos uniformes, estandarizados y debidamente documentados. El único antecedente del que se dispone es un Manual Descriptivo de Puestos realizado en el año 2015, el cual es utilizado en la contratación de personal.

1.3. Justificación del problema

El Área de Salud, al igual que todos los departamentos y escuelas del TEC, presenta una modalidad donde los estudiantes tienen la oportunidad de laborar realizando horas beca o asistencia especial, esto genera una mayor movilidad en las personas que ejecutan los procedimientos administrativos y en consecuencia las posibilidades de cometer errores aumentan cada vez que ingresa un nuevo asistente.

Este estudio tiene como finalidad solucionar problemas o faltas que se están dando a nivel interno principalmente en el proceso de inducción y/o capacitación de nuevo personal, o cuando ingresa un estudiante a realizar horas beca. Estos al no conocer cómo se realizan los procedimientos, los conduce a incurrir en errores que tienen como consecuencia un mal servicio a los usuarios.

Con la elaboración de un manual de procedimientos administrativos para el Área de Salud del TEC, tanto los nuevos colaboradores como estudiantes asistentes, conocerán de manera detallada el funcionamiento interno del Área de Salud, así como la descripción de las tareas que se ejecutan para el cumplimiento de las funciones. Asimismo, el manual de procedimientos administrativos contribuirá al mejoramiento de los procesos inducción y capacitación, ya que muestran detalladamente cada actividad incluida en las funciones del puesto.

Otro motivo por el cual es importante la elaboración del manual de procedimientos administrativos, es porque desde que se inició el servicio de atención de pacientes, surge la necesidad de definición de procedimientos administrativos, que garanticen un servicio de calidad a los usuarios. Este manual es una asignación pendiente de los planes de trabajo del departamento de Trabajo Social y Salud.

Al tratarse de un lugar que interviene en la salud de las personas, es importante que los procedimientos se realicen de la manera correcta, debido a que en la atención del paciente no sólo interviene el Área de Salud, sino que también departamentos de la misma Institución, así como de otras instituciones que exigen una definición clara de los procedimientos que permitan una atención oportuna y de calidad a los usuarios.

1.4. Planteamiento del problema

¿Cómo lograr la estandarización y mejora de los procedimientos administrativos que ejecuta el Departamento de Trabajo Social y Salud en el Área de Salud del Tecnológico de Costa Rica Sede Central durante el primer semestre del 2016?

1.5. Objetivos del estudio

En este apartado se establecerá el objetivo general del estudio, así como los objetivos específicos los cuales proporcionarán una mejor dirección en el desarrollo del manual de procedimientos.

1.5.1. Objetivo general

Elaborar un manual de procedimientos administrativos para el Área de Salud del Departamento de Trabajo Social y Salud del Tecnológico de Costa Rica, que permita estandarizar y mejorar las operaciones en esta área.

1.5.2. Objetivos específicos

- a) Definir los principales procedimientos administrativos que se llevan a cabo en el Área de Salud del TEC.
- b) Diagnosticar la situación actual de los procedimientos administrativos.
- c) Construir una tabla de pasos por cada procedimiento de acuerdo con la información recolectada.
- d) Diagramar cada procedimiento utilizando la simbología ANSI (American National Standards Institute).
- e) Determinar el diseño adecuado de los formularios que se deben utilizar en los procedimientos.

1.6. Alcance

Los principales procedimientos que serán documentados son de naturaleza administrativa, es decir los procedimientos clínicos que se realizan en el Área de Salud no serán incluidos dentro del estudio. El estudio se compone de 17 procedimientos administrativos, estos son tomados de los diferentes programas y funciones que realizan los colaboradores. En la tabla 1.7 se enlista todos los procedimientos en análisis.

Tabla 1.7 *Lista de procedimientos*

Lista de procedimientos el Área de Salud del TEC	
1.	Atención de paciente consulta médica
2.	Valoración de pacientes sin cita médica
3.	Confección constancia para el seguro social
4.	Atención en el servicio de odontología
5.	Solicitud de medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social
6.	Devolución de medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social
7.	Confección de expediente digital
8.	Solicitud de compra de suministros, medicamento privado y equipo médico
9.	Recepción, atención y solución de quejas
10.	Solicitud de examen de citología y entrega de resultado
11.	Homologación de dictamen médico a constancia médica
12.	Trámite de incapacidad
13.	Solicitud y compra de papelería para Medicina de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social
14.	Solicitud y compra de papelería de Medicina Mixta. Incapacidades y Psicotrópicos de la Caja Costarricense del Seguro Social
15.	Solicitud del electrocardiograma y entrega del resultado
16.	Control estadístico para la Caja Costarricense del Seguro Social
17.	Solicitud de examen de laboratorio clínico y entrega del resultado

Fuente: Elaboración propia.

Es importante mencionar que para este estudio, los procedimientos administrativos por su área de aplicación son micro-administrativos lo que quiere decir que intervienen solo una organización y en este caso sería solamente el Tecnológico de Costa Rica Sede Central.

En el siguiente apartado se observa por medio de la tabla 1.8 las siglas que serán utilizadas más adelante en el desarrollo del trabajo.

Tabla 1.8 Siglas

Sigla	Significado
TEC	Tecnológico de Costa Rica
VIESA	Vicerrectoría de Vida Estudiantil y Servicios Académicos
DTSS	Departamento de Trabajo Social y Salud
CCSS	Caja Costarricense del Seguro Social

Fuente: Elaboración propia

1.1. Limitaciones

El análisis de los procedimientos incluyó la valoración de todos los formularios que intervienen para documentar los datos que se generan durante la ejecución del procedimiento. Para todos los formularios que presentaban deficiencia de contenido y formato se hicieron los señalamientos correspondientes en las conclusiones y las propuesta de mejora en las recomendaciones, sin embargo, en el tomo II sólo se implementaron las mejores sobre los formularios en los que el Área de Salud tiene competencia para introducir cambios de diseño.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

En este capítulo se describen temas desde lo general a lo específico que son afines al estudio de procedimientos, al igual que los fundamentos teóricos que sustentan la metodología de esta investigación. Es importante tener conocimiento teórico y fundamentarlo para que el estudio tenga validez.

2.1. Administración

La administración se ha venido presentando desde los tiempos de guerra, en el que necesitaban buscar estrategias para combinar los recursos técnicos, humanos y logísticos para atacar al enemigo. Desde muchos años atrás, la administración estaba presente en la política para la elaboración de formas de gobierno más adecuadas para la sociedad. En cuanto a la Iglesia Católica, se desarrollaron formas de administración centralizada con principios de autoridad, obediencia, jerarquía y delegación las cuales son utilizadas actualmente en las organizaciones (Garza, 2000).

La administración en sus inicios fue muy lenta para desarrollarse, fue hasta el siglo XX cuando comenzó la innovación en las organizaciones. Antes del siglo XX existían pocas y pequeñas organizaciones, mientras que hoy las sociedades están muy desarrolladas y existen muchas organizaciones que ofrecen productos y servicios (Chiavenato, 2006).

Hoy saber administrar una organización no es tarea fácil de hacer, ya que se debe servir a otros, consiste en determinar el modo de cómo contribuir con el beneficio de la gente, colaboradores, clientes, proveedores, inversionistas, entre otros (Hitt, 2006). Por esta razón es importante definir qué se entiende por administración para tener una idea de lo complejo que es y también la importancia de que las organizaciones conozcan cómo dirigir sus recursos para el logro de los objetivos.

Administrar es un proceso que relaciona las actividades o funciones con los recursos de la organización trabajando en conjunto de manera eficaz y eficiente para el logro de los objetivos (Robbins, Decenzo, y Coulter, 2013). De manera muy similar Robbins y Coulter (2010) mencionan que en la administración interviene la coordinación y supervisión de las actividades de forma tal que estas se realicen de manera eficiente y eficaz. Además se dice que “la administración

es la consecución de metas organizacionales en forma adecuada y eficaz planeando, organizando, dirigiendo y controlando los recursos” (Daft, 2004, p. 5).

Por otro lado el autor Chiavenato (2006) menciona una definición más amplia incluyendo las partes del proceso administrativo para el cumplimiento de los objetivos, y es la siguiente:

“...interpretar los objetivos propuestos por la organización y transformarlos en acción organizacional a través de la planeación, la organización, la dirección y el control de todos los esfuerzos realizados en todas las áreas y en todos los niveles de la organización con el fin de alcanzar tales objetivos de la manera más adecuada a la situación y garantizar la complejidad en un mundo de negocios muy competido y complejo”. (p.10).

De manera semejante al entendimiento de la administración como la interpretación de objetivos traducidos en acciones de Chiavenato (2006), Hitt (2006) define el concepto de administración como un proceso que utiliza y estructura los recursos orientados al logro de los objetivos en la realización de las actividades organizacionales. Del mismo modo, Hitt (2006) explica que es un proceso porque consiste en una serie de operaciones y actividades que requieren de ser planeadas y evaluadas constantemente.

Además de ser un proceso, la administración implica utilizar y estructurar conjuntamente los recursos disponibles en una organización tales como; humanos, financieros, materiales y de información, para el cumplimiento de las operaciones (Hitt, 2006).

Adicionalmente a la definición de administración, Hitt (2006) utiliza cuatro enfoques fundamentales que siempre están presentes en una organización, esto contribuye a tener un amplio conocimiento en la gestión de las empresas.

El primer enfoque se refiere al entorno organizacional; este indica que para que exista la administración es fundamental que haya organizaciones. La analogía se compara con un pez el cual requiere de agua para vivir y un avión que necesita de aire para volar (Hitt, 2006).

Se podría pensar que no necesariamente dentro del entorno organizacional es posible la administración, sino que también en grupos organizacionales como la familia o la política, sin embargo para que exista administración debe haber integración de varias actividades y la participación de más personas, y para que se dé la integración tiene que existir un entorno organizacional (Hitt, 2006; Paniagua, 1999; Guizar, 2004).

Seguidamente está el enfoque en el factor humano, en el que se dice que la administración es una actividad basada en la gente. Los gerentes no pueden realizar todo por sí solos, necesitan de más talentos para ser eficaces (Hitt, 2006; Mondy y Noe, 2005).

Una de las razones para que las personas realicen sus labores de manera exitosa es por medio de la motivación (Hitt, 2006). Parte de la motivación en una organización se da por medio de recompensas a los colaboradores, las cuales tienen que ser suficientes para satisfacer sus necesidades (Guizar, 2004). En muchas ocasiones, los sistemas de recompensas ayudan a mejorar cuatro aspectos de la eficacia organizacional (Guizar, 2004):

- Motivan al personal a unirse a la organización.
- Influyen sobre los trabajadores para que acudan a su trabajo.
- Los motivan para actuar de manera eficaz.
- Refuerzan la estructura de la organización para especificar la posición de sus diferentes miembros.

El tercer enfoque de la administración habla sobre las paradojas de la administración; se señala que si la administración fuera algo sencillo, no fuera tan bien remunerada. Los gerentes toman decisiones todos los días, existen problemas y fuerzas opuestas por las que hay que responder de forma simultánea (Hitt, 2006; Bustamante, 2004).

El cuarto y último enfoque habla sobre la mentalidad emprendedora; hoy es muy importante que las organizaciones piensen en crear valor al cliente identificando oportunidades y aprovechandolas (Hitt, 2006; Mora, 2011).

Las definiciones de administración expuestas previamente implican que los objetivos que se persiguen deben ser alcanzados, a través de la ejecución de actividades, eficaz y eficientemente, pero ¿cómo es trabajar de esa manera?. En

la siguiente sección ampliará sobre ambos conceptos para entender mejor el contexto de la administración.

2.1.1. Eficacia

Según la definición del Diccionario de la Real Academia Española el concepto de eficacia es “la capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera”. Esa misma definición es utilizada por la Comisión de Ética y Transparencia Institucional (CETI) (2008).

Algo más que lograr algo esperado, eficacia se refiere a realizar las tareas y funciones de la “manera correcta” para el logro de los objetivos (Robbins, Decenzo, y Coulter, 2013).

De igual manera, Palacios (1984) considera la eficacia como: “el grado en que una organización alcanza los objetivos para los que fue creada; se diferencia de la eficiencia por el hecho de que ésta es la medida en función del monto de los recursos empleados para alcanzar esos mismos objetivos” (p. 39).

De forma muy similar, el autor Williams (2013) utiliza el concepto de efectividad, que por su definición viene siendo lo mismo que la eficacia y lo plantea como: se refiere al cumplimiento de las tareas para que estas contribuyan al logro de los objetivos organizacionales.

Muchas organizaciones de hoy en día, sugieren que los gerentes administren sus recursos con una mentalidad de realizar las tareas de manera eficaz y eficiente (Williams, 2013), de ahí surge tener el conocimiento amplio de que se entiende por trabajar de manera eficaz, al igual que trabajar de manera eficiente como se mencionará a continuación.

En vista de que la administración propone que las metas se logren con eficiencia y eficacia, en las siguientes secciones se amplía sobre estos conceptos.

2.1.2. Eficiencia

Se define como eficacia a la acción de lograr los objetivos de la mejor manera, utilizando la menor cantidad de recursos. Al lidiar con la escasez de los insumos, los gerentes buscan cómo aprovechar los recursos al máximo (Robbins, Decenzo, y Coulter, 2013).

“La eficiencia es el nivel de logro en la realización de objetivos por parte de un organismo con el menor coste de recursos financieros, humanos y tiempo” (Comisión de Ética y Transparencia Institucional (CETI), 2008, p.1). Hace referencia a los recursos utilizados para la obtención de algo ya sea servicio o producto. Estos recursos son limitados y son utilizados en situaciones complejas y en un ambiente competitivo (Comisión de Ética y Transparencia Institucional (CETI), 2008).

En concordancia con lo anterior, Palacios (1984) define como eficiencia a la capacidad de lograr los objetivos planteados por la organización con la optimización de los recursos necesarios para su consecución. Esto lleva a pensar dos ideas; 1- alcanzar los objetivos con la mínima cantidad de recursos, o 2- por medio de los recursos existentes, optimizar la obtención de los resultados, llevándolos a su máximo nivel.

En resumen, se puede decir que eficiencia es: el logro de metas con la menor cantidad de recursos, obtención de resultados con la mínima inversión, trabajar utilizando los recursos de la forma adecuada y finalmente es la optimización de los recursos con los que cuenta la organización para la obtención de resultados deseados (Comisión de Ética y Transparencia Institucional (CETI), 2008).

Estableciendo una relación de ambos conceptos -eficacia y eficiencia-, eficacia es lograr cumplir con una tarea, actividad, programa o consigna en el tiempo establecido, mientras que eficiencia implica aparte de cumplir con la tarea lograrla en términos económicos positivos, es decir con el menor costo posible (Fresco y Álvarez, 2000).

2.1.3. Proceso administrativo

Como se mencionó, la administración es un proceso que consiste en la consecución de una serie de actividades y tareas que deben ser planeadas y evaluadas constantemente, además de que utiliza y estructura un conjunto de recursos para el logro de los objetivos organizacionales (Chiavenato, 2006).

Unos de los fundadores de la administración fue Henri Fayol quien argumentaba que “el éxito de una empresa suele depender mucho más de la capacidad administrativa de sus líderes que de sus habilidades técnicas” (Williams, 2013).

De acuerdo con Fayol, existen cinco funciones administrativas para que una organización tenga éxito: planear, organizar, dirigir, coordinar y controlar. Sin embargo hoy en día muchos autores proponen solamente cuatro actividades principales basadas en el proceso administrativo propuesto por Fayol: planear, organizar, liderar y controlar (Robbins, Decenzo, y Coulter, 2013; Williams, 2013; Garza, 2000).

En la figura 2.1 se puede observar las funciones del proceso administrativo en el que se relacionan como un ciclo.

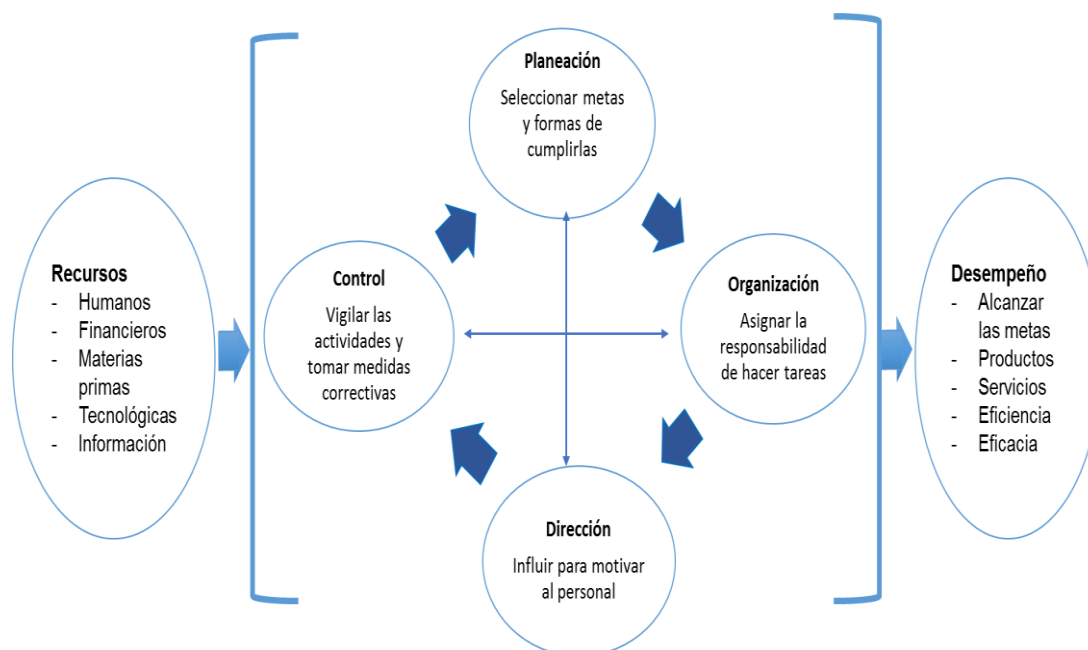


Figura 2.1 Funciones de la Administración
Fuente: Adaptado de Daft (2004).

En la planeación se definen las metas de la organización, la estrategia y los planes para coordinar actividades de manera tal que los colaboradores se enfoquen en lograr lo que se propone y no desviarse del camino (Robbins, Decenzo, y Coulter, 2013).

Adicionalmente, en el proceso de la planeación se estiman las condiciones y circunstancias futuras para así definir qué deben hacer los gerentes y su personal a cargo (Hitt, 2006). Se determinan las metas organizacionales y los medios para lograrlas (Williams, 2013).

Hitt (2006) menciona que la planeación está dividida en tres tipos: *planeación estratégica*, en la cual se definen las acciones estratégicas para lograr los objetivos organizacionales a largo plazo; la *planeación táctica*, traduce los planes

en acciones para lograr los objetivos a corto plazo; y la *planeación operativa*, en esta se identifican las acciones más operacionales en las unidades para lograr las metas.

Por su parte, Franklin (2014) define planeación como; “el proceso sistemático y estructurado para utilizar la inteligencia de la organización en la búsqueda de respuestas a preguntas vitales para su diseño, estructura, dirección y control...”(p. 12). Cabe resaltar que de todas las funciones del proceso administrativo, la planeación es la primer función administrativa porque es la base de las demás (Chiavenato, 2006).

Por otra parte, la planeación es una de las formas más efectivas para mejorar el desempeño, logrando que los colaboradores trabajen más fuerte y se comprometan con el cumplimiento de las metas y a su vez busquen mejores formas para realizar su trabajo (Williams, 2013).

Franklin (2014) y Chiavenato (2006), coinciden en los componentes de la planeación: misión, objetivos, planes o estrategias para alcanzar las metas y los programas o actividades. Sin embargo Franklin (2014) define aún más componentes, entre ellos están: visión, procesos, políticas, procedimientos, enfoques, niveles y horizonte.

La planeación trae consigo una serie de beneficios, entre ellos están (Williams, 2013):

- Los gerentes y colaboradores dedican un gran esfuerzo cuando siguen un plan.
- Existe la consistencia porque trabajan con dedicación durante periodos largos.
- Permite una mejor dirección hacia el logro de los objetivos.
- Fomenta el desarrollo de estrategias para las tareas pensando en mejores formas para hacer el trabajo.
- Se ha comprobado que funciona tanto para las organizaciones como los individuos.

Seguidamente se encuentra la función de organizar, la cual conlleva a determinar las tareas que se tienen que llevar a cabo, quienes son los responsables de realizarlas, a quién supervisa y por quien es supervisado, para

lograr los objetivos definidos en la planeación, también se llama como estructuración del trabajo. Esto permite que varias personas no realicen una misma tarea, que no hayan tareas que se queden sin hacer, determinar a quién se le debe reportar, quien toma las decisiones entre otros (Robbins, Decenzo, y Coulter, 2013; Daft, 2004).

De igual manera Hitt (2006) señala que la función de organizar también incluye relacionar de manera sistemática los recursos, como el caso de las personas con los puestos y la estructura organizacional con la dirección estratégica, buscando poner orden en la organización para un mejor cumplimiento de los objetivos de forma eficiente. Es decidir quién realizará los trabajos y tareas, en que se tomarán las decisiones y quién trabajará para quién (Williams, 2013).

Chiavenato (2006) indica que organizar es el acto de estructurar e integrar los recursos y aquellos órganos que estén involucrados en la ejecución. Existe especialización porque se determinan actividades específicas para el cumplimiento de los objetivos, hay departamentalización porque las tareas son agrupadas en una estructura lógica, y existe la asignación de tareas a puestos y por consiguiente a personas.

Franklin (2014) y Chiavenato (2006) comparten una misma definición de organizar, al igual que los componentes, y entre ellos están; estructura organizacional, división y distribución de funciones, agrupación de actividades en una estructura lógica, cultura organizacional, designación de personas, cambio organizacional, estudios administrativos, coordinación de actividades e instrumentos y técnicas de apoyo.

La función de liderar se ha venido convirtiendo en un elemento importante en la administración. Como actualmente no existen organizaciones que funcionen sin personas, parte del trabajo de los gerentes es liderar el personal y a su vez coordinar las actividades laborales que realizan. La motivación, comunicación, resolución de conflictos, tomar decisiones, dirigir a las personas o grupos de trabajo son características de una persona que está liderando (Robbins, Decenzo, y Coulter, 2013; Williams, 2013).

El concepto liderar es nuevo en la administración, ya que antes a esta función se le conocía como dirección. La literatura actual reconoce la importancia de influir en otras personas por medio de la motivación y comunicación, para que

estos conozcan lo importancia de lo que realizan para el logro de los objetivos de la organización (Hitt, 2006).

Chiavenato (2006), de igual manera que Hitt (2006), propone el término dirección como las acciones para poner en marcha las actividades de la organización, después de que se ha realizado la planeación y división del trabajo. Esta función se relaciona mucho con el recurso humano el cual necesita que sea asignado a su cargo y funciones, estar entrenados, guiados y motivados. Los encargados de esta función requieren tener buenas relaciones interpersonales con los administradores y con personas de menor jerarquía, para que exista una buena comunicación, buen liderazgo y motivación.

En concordancia con lo anterior, la función de dirección es el proceso de guiar a las personas dándoles el soporte necesario para que contribuyan al logro de las metas de la organización de forma eficaz y eficiente. Algunos componentes que aún no se han mencionado y que a su vez forman parte del proceso de dirección son: grupos y equipos de trabajo, manejo del estrés, conflicto y crisis, tecnología de información, toma de decisiones y creatividad e innovación, que son temas con los que debe lidiar un administrador para un liderazgo eficaz (Franklin, 2014).

Finalmente como parte del proceso de planeación se encuentra la función de control, este permite monitorear aquello que se está haciendo, comparar con hechos anteriores para determinar si se está mejorando y corregir lo que no se está realizando bien o de la mejor manera. Esta función se encuentra al final del proceso administrativo porque después de haber planeado qué se va hacer, definido quiénes son los responsables, y de haber proveído apoyo y motivación al personal, se aplica una evaluación para poder determinar si se llevó a cabo lo planeado y aquello que difiere poder ajustarlo (Robbins, Decenzo, y Coulter, 2013).

Hitt (2006) amplía más el concepto de control, señalando que esta función consiste en regular el trabajo estableciendo estándares, supervisión y evaluación del desempeño de los colaboradores. Además se monitorea el progreso para lograr la meta establecida y así tomar acciones correctivas cuando sea necesario. Se establecen estándares para comparar el desempeño real contra esos estándares (Williams, 2013).

Para Chiavenato (2006) el control tiene como finalidad asegurar que aquello que se planeó, organizó y dirigió, contribuya al logro de los objetivos establecidos. El control guía la actividad hacia un fin establecido.

Además de lo que proponen los autores antes mencionados, Franklin (2014) señala que el control lo puede utilizar "...una persona, un grupo o una organización para regular sus acciones y hacerlas congruentes con las expectativas definidas en los planes, metas y estándares de desempeño" (p.13).

En síntesis algunos autores le llaman proceso administrativo y otras funciones administrativas, sin embargo, en esencia, proponen la misma idea, un conjunto de actividades organizadas que permitan cumplir con eficiencia y eficacia los objetivos propuestos.

2.2. Análisis Administrativo

Una vez definidas las funciones del proceso administrativo como base importante para la realización de objetivos de forma eficientemente en las organizaciones, se procede a definir qué se entiende por análisis administrativo el cual es fundamental para que las organizaciones solucionen sus problemas.

El autor Restrepo (2014) define análisis administrativo como: "... el examen exhaustivo de los planos: organizativo, dinámico, funcional, estructural y comportamental en una empresa u organización, para detectar situaciones anómalas y proponer las soluciones que sean necesarias" (p.1).

Naula y Yunga (2007) señalan que el análisis administrativo estudia los problemas de una organización a nivel micro-analítico y macro-analítico.

Por su parte, los autores García, Machorro y Cabrera (2011, p. 83) definen el análisis administrativo de la siguiente manera:

"...el análisis administrativo inicia con el pensamiento crítico que se relaciona con criticismo que involucra la acción de exploración y análisis, y puesto que es una forma de razonamiento disciplinado y auto dirigido, puede servir para coadyuvar a los interfaces de las organizaciones, como para hacer el examen exhaustivo de empresas con el objeto de mejorarlas" (p. 83).

El análisis administrativo es el principal instrumento metodológico para la planificación administrativa en una organización, el cual tiene como finalidad buscar las causas generadores de los problemas estructurales y funcionales, además de proponer las soluciones adecuadas a esos problemas. Es el método científico aplicado a la administración que consiste en separar las partes de un problema hasta llegar al origen de los mismos con el propósito de realizar una evaluación y si es el caso, efectuar el cambio (Palacios, 1984).

En relación con lo anterior Flanklin (2014) agrega que en una investigación administrativa, una vez recopilado los datos, se procede a realizar un análisis para así determinar alternativas de acción. El análisis consiste en: "...dividir o separar sus componentes hasta conocer la naturaleza, características y origen de su comportamiento, sin perder de vista la relación, interdependencia e interacción de las partes entre sí" (Flanklin, 2014, p. 35).

2.2.1. Objetivos del análisis administrativo

El el objetivo del análisis de datos principalmente es establecer los fundamentos para proponer soluciones al problema e introducir las medidas de mejora administrativa (Franklin, 2014).

Además Harnández (2009) expone los siguientes objetivos que conlleva el análisis administrativo en las organizaciones:

- Proporcionar formalización a la empresa.
- Facilitar el acceso a la información organizada.
- Estandarizar y uniformar el desempeño de las personas.
- Agilizar el funcionamiento de la empresa.

Para llevar a cabo una investigación administrativa, es importante determinar con anticipación una estructura a seguir para tener más claridad de lo que se pretende realizar. Hernández (2007) propone las siguientes etapas para el desarrollo de una investigación administrativa:

- El problema u objeto de estudio
- El diagnóstico
- El objetivo
- El modelo

- Los recursos
- El método
- La estrategia
- El informe
- La prueba piloto
- El cromograma de implantación
- El seguimiento y desarrollo organizacional

Por otro lado, algunos de los estudios que hace el análisis administrativo en las organizaciones son: manuales organizacionales y funciones, manuales de procedimientos u operaciones, manuales de puestos, manual de políticas, manual de normas, manual técnico y manual de gestión de la calidad y estudios de la estructura orgánica. (Hernández, 2009; Franklin, 2014). Sobre este último objeto de estudio del análisis administrativo se amplía en la siguiente sección.

2.3. Estructura organizacional

Se define como estructura organizacional: “una división ordenada y sistemática de sus unidades de trabajo con base en el objeto de su creación que se traduce y concreta en estrategias” (Franklin, 2014, p. 99).

Para tener un mejor orden en las organizaciones, es importante definir una estructura en la que se establecen los medios que permitan el flujo de instrucciones, órdenes, se da la comunicación formal e informes de operaciones (Gómez, 1994).

La estructura organizacional administra las actividades en su división, organización y coordinación, se pueden visualizar las unidades orgánicas y la forma en que se desarrollan para una mejor coordinación (Garmón, Merlín, Moral, Porrinas y Romero, 2011; Robbins y Judge, 2013).

La estructura de una organización también es definida como: “el esquema básico de reparto de tareas y responsabilidades de una organización” (Aramburu y Rivera, 2010, p. 27). Además de ser un reparto de tareas, también es la configuración horizontal y vertical de los puestos, departamentos y la autoridad de una organización (Robbins y Coulter, 2010). Entre las preguntas que compete

esta función son: ¿quién reporta a quién?, ¿quién hace qué? y ¿dónde se realiza el trabajo? (Williams, 2013).

La definición de la estructura en una organización implica división en el trabajo, agrupación de tareas o actividades en órganos o departamentos y finalmente la creación de líneas de enlace que faciliten la coordinación y comunicación entre las unidades o departamentos (Aramburu y Rivera, 2010; Daft, 2004). Con la estructura organizacional se espera que cada persona asuma un papel de la mejor manera cumpliendo con el mayor rendimiento.

2.3.1. Diseños organizacionales comunes

Cuando se quiere tomar decisiones estructurales en una organización, los gerentes poseen algunos diseños usuales para elegir, los cuales son: tradicionales y contemporáneos (Robbins, Decenzo, y Coulter, 2013). Seguidamente se explica cada uno de ellos:

Diseños Tradicionales

Estos diseños tienden a ser de naturaleza mecanicista. Posee las siguientes estructuras: simple, funcional y divisional, Robbins, Decenzo, y Coulter (2013) los definen de la siguiente manera:

Simple: diseño organizacional con un nivel bajo de departamentalización, amplios alcances de control, autoridad centralizada en una sola persona y poca formalización.

Funcional: diseño que agrupa especialidades similares o relacionadas.

Divisional: estructura compuesta por unidades de negocios o divisiones separadas, cada división tiene un gerente con autoridad.

En la figura 2.2 se puede observar las diferentes estructuras organizacionales que poseen las empresas dependiendo su tamaño.

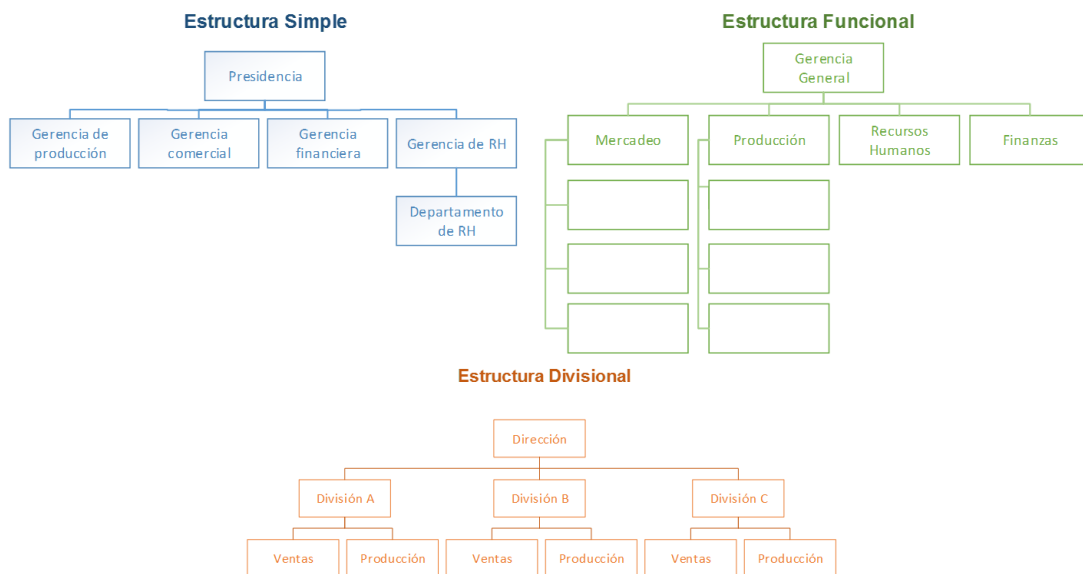


Figura 2.2 Tipos de estructuras
Fuente: Elaboración propia.

Diseños Contemporáneos

Debido al cambio complejo y dinámico del entorno, las organizaciones han tenido que actualizar sus diseños pensando en formas creativas de estructurar y organizar el trabajo, basadas en equipos, estructuras matriciales y basadas en proyectos, y estructuras sin fronteras, Robbins, Decenzo, y Coulter (2013) las definen de la siguiente manera:

Basadas en equipos: toda la organización está compuesta por equipos que realizan todo el trabajo de la organización.

Estructura matricial: asigna especialistas de diversos departamentos funcionales para trabajar en proyectos administrados por un gerente de proyectos.

Estructura basada en proyectos: colaboradores trabajan continuamente en proyectos. No tiene departamentos formales.

Estructuras sin fronteras: su diseño no está limitado ni definido por fronteras horizontales o verticales.

Organigramas

Una vez definida la estructura orgánica de la organización, se procede como parte de la planeación a realizar la representación gráfica de los diferentes niveles de autoridad, que van de mayor a menor jerarquía, en el cual, se muestra la composición de las unidades administrativas que la integran, así como las

relaciones, niveles de jerarquía, funciones que se desarrollan, canales formales de comunicación, supervisión, asesoría y líneas de autoridad, por medio de rectángulos que encierran el nombre del puesto y la unión entre los cuadros mediante líneas representa los canales de autorización y responsabilidad. A esta representación gráfica se le conoce como organigrama (Flanklin, 2014; Gómez, 1994).

El organigrama comunica gráficamente cómo está constituida la organización, la división de funciones, los niveles de jerarquía, las líneas de autoridad y responsabilidad, los canales formales de la comunicación, la naturaleza lineal o asesoramiento del departamento, los jefes de cada grupo de colaboradores y trabajadores, y las relaciones que existen entre los diversos puestos de la empresa en cada departamento o sección de la misma (Gómez, 1994).

De igual manera, un organigrama debe cumplir con los siguientes requisitos mencionados por Garmón et al. (2011):

- Diferenciar los elementos que componen la empresa.
- Diferenciar los niveles y posiciones que componen la empresa.
- Ser de fácil comprensión.
- Ser sencillo, es decir, sólo debe comprender los elementos indispensables.

En la construcción de organigramas es importante considerar los siguientes componentes propuestos por Gómez (1994):

- Título de descripción condensada de las actividades. Esto incluye generalmente el nombre de la compañía y la actividad que se defina.
- Nombre del funcionario que formuló las cartas.
- Fecha de formulación.
- Aprobación (del presidente, vicepresidente ejecutivo, consejo de organización, entre otros).
- Leyenda, o sea explicación de líneas y símbolos especiales.

Existen dos tipos de organigramas, los maestros y los suplementarios. Los maestros se refieren a los que muestran “la estructura completa, dando a simple vista un panorama de todas las relaciones entre los departamentos o componentes principales” (Gómez, 1994, p. 231), en tanto que los

suplementarios “muestran un solo departamento o uno de los componentes principales y ofrecen detalles sobre las relaciones, autoridades y obligaciones de ese departamento” (Gómez, 1994, p. 231).

Por otro lado, dependiendo la forma de presentación, los organigramas se clasifican en (Gómez, 1994):

Organigramas verticales: Las jerarquías supremas se encuentran en la parte superior, se colocan hacia abajo a medida que decrece su importancia.

Organigramas horizontales: Colocan las jerarquías supremas en la izquierda y los demás niveles hacia la derecha, de acuerdo a su importancia.

Organigramas circulares: Se encuentra formado por círculos concéntricos, correspondiendo el central a las autoridades máximas.

Según Flanklin (2014) los organigramas son de gran importancia para las organizaciones porque:

- Proporcionan una imagen formal de la organización.
- Facilita el conocimiento de una organización, así como de sus relaciones de jerarquía y coordinación.
- Representa un elemento técnico valioso para el análisis organizacional.
- Constituye una fuente autorizada de consulta.

Algunas de las ventajas que ofrecen los organigramas para las organizaciones son (Gómez, 1994):

- Obliga a sus autores a aclarar sus ideas.
- Puede apreciarse a simple vista la estructura general y las relaciones de trabajo.
- Muestra quién depende de quién.
- Medio de información al público sobre las relaciones de trabajo.
- Se utiliza como guía en la planeación.
- Conviene a toda clase de organización.

2.4. Manual administrativo

Los manuales administrativos son documentos que contienen información ordenada y estructurada de toda la organización, y tiene por finalidad facilitar la comunicación, coordinación, dirección y evaluación administrativa eficiente. Poseen instrucciones y lineamientos que sirven para que los colaboradores desempeñen mejor sus tareas (Flanklin, 2014; Hernández, 2009).

Debido a la complejidad de las organizaciones, el volumen de operaciones, la demanda de los productos o servicios, los recursos que disponen y la adopción de nuevas tecnologías, los gerentes buscan otros medios para poder controlar todo lo que está sucediendo. Es ahí donde surge la necesidad de crear manuales administrativos para poder atender adecuadamente todos estos aspectos (Flanklin, 2014). De acuerdo con Gómez (1994, p. 378), un manual es:

“... un conjunto de documentos que partiendo de los objetivos fijados y las políticas implantadas para lograrlo, señala la secuencia lógica y cronológica de una serie de actividades, traducidas a un procedimiento determinado, indicando quién los realizará, qué actividades han de desempeñarse y la justificación de todas y cada una de ellas, en forma tal, que constituyen una guía para el personal que ha de realizarlas.”

Los manuales administrativos son instrumentos que contienen información acerca de la historia, objetivos, políticas, funciones, estructura y especificación de procedimientos y/o puestos de una organización o unidad administrativa, y que sirven para normar su actuación y coadyudar al cumplimiento de los fines de la misma (Gómez, 1994).

2.4.1. Clasificación básica

Flanklin (2014), propone la siguiente clasificación de los manuales administrativos:

a) Por su naturaleza o área de aplicación

Microadministrativos: Son los manuales que corresponden a una sola organización, que se refieren a ella de modo general o se circunscriben a alguna de sus áreas en forma específica.

Macroadministrativos: Son los documentos que contienen información de más de una organización.

Mesoadministrativos: Incluyen una o más organizaciones de un mismo sector de actividad o ramo específico. Por lo general, el término mesoadministrativo se usa en el sector público, aunque también puede emplearse en el privado.

b) Por su contenido

De organización: Contienen información detallada sobre los antecedentes, legislación, atribuciones, estructura orgánica, organigrama, misión y funciones organizacionales.

De procedimientos: Documento que incluye información sobre la sucesión cronológica y secuencial de operaciones concatenadas entre sí, que constituyen en una unidad para realizar una función, actividad o tarea específica en una organización.

Los procedimientos deben contener tiempos de ejecución, el uso de recursos materiales y tecnológicos, así como la aplicación de métodos de trabajo y control para desarrollar las operaciones de modo oportuno y eficiente.

Una buena descripción de los procedimientos permite la disminución de fallas, el incremento de la productividad y comprender mejor el desarrollo de las actividades de rutina en todos los niveles jerárquico.

De gestión de la calidad: Se describen los elementos del sistema de gestión de la calidad como directrices, mapas de procesos, exclusiones, medición, análisis, entre otros.

De historia de la organización: El contenido de este manual es la biografía y cronología de la organización, contiene aspectos como su creación, crecimiento, logros, evolución, composición y situación. Sirve como mecanismo de enlace y contacto con otras organizaciones, proveedores, autoridades, clientes y/o usuarios.

De políticas: Contiene guías básicas que sirven como marco de actuación para realizar acciones, implementar estrategias y diseñar sistemas en una organización.

De contenido múltiple: Este tipo de manual contiene información de diferentes temas y muchas empresas lo poseen porque resultan más económicos.

De puestos: Precisa la identificación, relaciones, funciones y responsabilidades asignadas a los puestos de una organización.

De técnicas: Detalla los principios y criterios necesarios para emplear las herramientas técnicas que apoyan el cumplimiento de procesos o funciones.

De ventas: Este tipo de manuales pueden incluir aspectos como estrategias de comercialización, descripción de productos o servicios, mecanismos de negociación, políticas de funcionamiento, análisis de competencia, forma de evaluar el desempeño, entre otros.

De producción: Brinda soporte para dirigir y coordinar todas las fases de los procesos productivos.

De finanzas: Manuales que respaldan el manejo y distribución de los recursos económicos.

De personal: Contiene reglas para los colaboradores como condiciones de trabajo, organización y control de personal, capacitación y desarrollo, normativa, higiene y seguridad, entre otros.

De operación: Orientar el uso de equipos.

De sistemas: Permite conocer el funcionamiento de sistemas de información.

c) Por su ámbito

Generales: Incluye información general de una organización.

Específicos: Concentran información de un área o unidad administrativa de una organización.

Enfoque: Contiene información más detallada del contenido de los manuales de organización, procedimientos, y del sistema de gestión de la calidad.

2.4.2. Objetivos de los manuales administrativos

Flanklin (2014), plantea los siguientes objetivos de los manuales administrativos:

- Presentar una visión de conjunto de la organización.
- Definir responsabilidades, evitar duplicidad y detectar omisiones.
- Mostrar el grado de autoridad y responsabilidad de los distintos niveles jerárquicos que la componen.
- Ahorrar tiempo y esfuerzo en la realización de funciones, ya que evita la repetición de instrucciones.
- Coadyuvar a la correcta realización y uniformidad de las labores encomendadas a todo el personal.
- Promover el aprovechamiento racional de los recursos, materiales, financieros y tecnológicos disponibles.
- Fortalecer la cadena de valor de la organización.
- Facilitar el reclutamiento, selección, inducción, socialización, capacitación y desarrollo del personal.
- Servir como una fuente de información para conocer la entidad.
- Funcionar como medio de relación y coordinación con otras organizaciones.
- Construir un vehículo de orientación e información a los proveedores de bienes, prestadores de servicios y usuarios o clientes con los que interactúa la organización.

2.4.3. Ventajas de los manuales administrativos

Los recursos de una organización siempre son limitados y por eso quieren invertirlos en las actividades que más valor le generen, en esta sección se procede a definir las ventajas de utilizar los manuales administrativos independientemente del tipo de entidad (Gómez, 1994):

- Logra y mantiene un sólido plan de organización.
- Asegura que todos los colaboradores tengan una adecuada comprensión del plan general.
- Facilita el estudio de los problemas de la organización.

- Sirve como guía eficaz para la preparación, clasificación y compensación del personal clave.
- Determina la responsabilidad de cada puesto y su relación con los demás.
- Evita conflictos jurisdiccionales.
- Pone en claro las fuentes de aprobación y el grado de autoridad de los diversos niveles.
- La información sobre funciones y puestos suele servir como base para la evaluación de puestos.
- Conserva un rico fondo de experiencia administrativa de los funcionarios más antiguos.
- Sirve como una guía para el adiestramiento de los novatos.

2.5. Manual de procedimientos

Se define como manual de procedimientos aquel documento que contiene las actividades o funciones de la organización así como el responsable de realizarlas. Además incluye las instrucciones y el orden cronológico de las actividades que se deben realizar para cumplir el procedimiento (Flanklin, 2014).

El Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica de Costa Rica (2009) define el manual de procedimientos como un documento que describe detalladamente las actividades en una organización de forma lógica y sistemática tomando en cuenta lo necesario para la ejecución eficiente. Tiene el fin de unificar criterios a lo interno de la organización. En este manual, generalmente se señala quién, cómo, dónde, cuándo y para qué es importante que se realicen dichas actividades.

Por otra parte, los manuales de procedimientos no solamente sirven para describir de orden cronológico las actividades, sino que también son un instrumento para simplificar el trabajo, además que sirve de consulta y comunica oportunamente los cambios en las rutinas del trabajo (Ortega, 2009; Gómez, 1994).

Los manuales de procedimientos tienen una característica muy representativa para una mejor lectura e interpretación, y es que contienen

ilustraciones a base de formularios, fluxogramas y diagramas (Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica 2009).

Gómez (1994) agrega que generalmente los manuales de procedimientos contienen texto que señala las políticas y procedimientos a seguir en el desarrollo de una actividad, presentando ilustraciones a base de diagramas, cuadros y dibujos pero una mejor interpretación.

2.5.1. Objetivos del manual de procedimientos

Con la creación de los manuales de procedimientos se pretende alcanzar una serie de objetivos para trabajar de manera eficiente, es decir, se crean porque se consideran que son importantes y necesarios. Es por eso que a continuación se exponen algunos objetivos que se persiguen con la elaboración de un manual de procedimientos (Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, 2009; Gómez, 1994; Ortega, 2009).

- Formar parte de la inducción de los nuevos funcionarios.
- Ayudar al proceso de capacitación.
- Brindar dirección a los funcionarios.
- Comunicar los objetivos y metas de la organización.
- Fiscalizar para exigir el cumplimiento de las políticas o procedimientos y controles de la institución.
- Controlar que no se de la duplicidad de funciones.
- Determinar en forma más sencilla las responsabilidades por fallas o errores.
- Facilitar las labores de auditoría, la evaluación control interno y su vigilancia.
- Construir una base para el análisis posterior del trabajo y el mejoramiento de los sistemas, procedimientos y métodos.
- Uniformar y controlar las actividades de trabajo.
- Facilitar las labores de auditoría.

2.5.2. Contenido básico de los manuales de procedimientos

De acuerdo al Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica de Costa Rica (2009) los manuales de procedimientos contienen aquella información que las organizaciones quieren agregar, es decir no todos los

manuales contienen la misma información, sin embargo seguidamente se mencionan los componentes que se consideran fundamentales en la estructura de un manual de procedimientos administrativos.

- Portada
- Introducción
- Objetivos de los procedimientos
- Alcance de los procedimientos
- Responsable(s)
- Políticas o normas de operación
- Conceptos
- Tabla de pasos
- Diagramas de flujos
- Formularios
- Glosario de términos
- Firmas de autorización

2.5.3. Beneficios del manual de procedimientos

En una entidad el tener por escrito los procedimientos administrativos reunidos en un manual trae consigo una serie de beneficios. Entre ellos están (Gómez, 1994; Ortega, 2009):

- Reducción de gastos generales.
- Control de las actividades.
- Mejoramiento de la eficiencia de operación y reducción de costos.
- Sistematización de actividades.
- Información de actividades.
- Adiestramiento.
- Guía de trabajo a ejecutar.
- Revisión constante y mejoramiento de las políticas y procedimientos.
- Auditoría administrativa de políticas, procedimientos y controles.
- Crea conciencia en los colaboradores.

Una vez definido que se entiende a nivel general por un manual de procedimientos, los objetivos que tienen y los beneficios que generan con su elaboración y ejecución, se procede a definir de manera más específica qué se entiende por procedimiento, sus beneficios e importancia.

2.6. Procedimientos

Un procedimiento se define como: “técnica que incorpora información sobre la sucesión cronológica y secuencial de operaciones concatenadas para cumplir con una función, actividad o tarea” (Franklin, 2014, p.12). Por su parte, Garmón et al., (2011) define procedimiento como los planes que marcan una serie de labores enlazadas que se deben realizar de manera cronológica para alcanzar los objetivos establecidos

También se dice que es una serie de operaciones concatenadas porque existe una variedad de actividades que se enlazan entre sí para que las anteriores sirvan como base para las siguientes y a su vez logren el resultado deseado (Gómez, 1994).

Por otra parte es cronológico porque acontecen una tras otra en orden cronológico y tiempos subsecuentes. Es la manera de ejecutar un trabajo porque indican el ¿cómo?, el ¿quién? y el ¿dónde? del trabajo (Gómez, 1994).

Las actividades que se realizan en un procedimiento están ligadas entre sí, las cuales son llevadas a cabo por un conjunto de colaboradores ya sea de un mismo departamento o de otras dependencias. Se dice que no es un sistema, ya que este último es un conjunto de procedimientos con el mismo fin; no es un método individual de trabajo ya que el método se refiere a cómo un colaborador ejecuta una determinada actividad; no es un programa ya que un programa es un plan para ejecutar un conjunto de actividades dentro de los tiempos programados; y no es una actividad específica porque esta se refiere a la actividad que hace un colaborador como parte de sus funciones en el puesto (Gómez, 1994).

Los procedimientos incluyen componentes como: tiempos de ejecución, uso de recursos materiales y tecnológicos, la aplicación de métodos de trabajo y el control de las tareas (Franklin, 2009).

Algunas de las características que poseen los procedimientos es que deben ser coherentes; que sus pasos sean sucesivos, complementarios, y que atiendan

un mismo objetivo; estables; que no cambie a menudo, aunque flexibles; que permita resolver emergencias sin reponer la estructura establecida; y que sean continuos, que tienden a perpetuarse una vez establecidas y las modificaciones sólo se agregan a las ya establecidas (Gómez, 1994).

La creación de procedimientos estandarizados en una organización no se hacen simplemente porque es la tendencia o por tener mejor documentación que otra empresa, sino que busca lograr la eficiencia en las actividades para ser más competitivos en el mercado. Es por eso que los principales objetivos de los procedimientos según Gómez (1994) son:

- Simplificar métodos de trabajo.
- Eliminar operaciones innecesarias.
- Reducir costos en las operaciones.
- Dar fluidez y eficacia a las actividades.
- Cambiar el orden de las operaciones para que se logre mayor eficacia.
- Eliminar transportes innecesarios o reducirlos al mínimo para ahorrar tiempo.
- Eliminar demoras.
- Centralizar las inspecciones conservando el control interno.
- Situar las inspecciones en los puntos claves.
- Eliminar estacionamientos aparentes necesarios para evitar los “cuellos de botella” (amontonamiento, difícil fluidez de trámites).

Algunas de las ventajas que tienen los procedimientos en una organización es que “buscan evitar el caos y la incongruencia propia de la actividad fortuita o improvisada de la dirección , el control y la coordinación de las actividades de una empresa” (Rodríguez, 2002, p. 52). Además los procedimientos ayudan a dirigir todas las actividades de la organización hacia los objetivos y con el tiempo buscan la economía evitando gastos en estudios (Rodríguez, 2002).

Otras de las ventajas de los procedimientos que propone Rodríguez (2002) son:

- Conservar el esfuerzo administrativo.
- Ayudar a imponer un nivel de consistencia en toda la organización.
- Facilitar la delegación de autoridad y la fijación de responsabilidad.

- Conducir al desarrollo de métodos más eficientes de operación.
- Permitir importantes economías de personal.
- Facilitar la acción de controlar.
- Ayudar a lograr la coordinación de actividades.

La importancia de definir los procedimientos en las organizaciones es porque permite mejorar la comprensión del desarrollo de las actividades, lo que favorece la disminución de fallas u omisiones y por consiguiente el incremento de la productividad (Flanklin, 2009).

Gómez (1994) menciona que los procedimientos se consideran como un hábito o costumbre ya que por ejemplo si una persona tiene costumbres negativas su vida estará llena obstáculos, lo mismo sucede con una organización, si esta tiene procedimientos ilógicos, contradictorios y complejos, tampoco podrá realizar los objetivos propuestos, de ahí la importancia del estudio y mejoramiento de los procedimientos.

Finalmente una vez establecidos los procedimientos en un manual, es importante mantenerlo actualizado modificando los procedimientos actuales una vez que cambien las condiciones físicas, ambientales, materiales, entre otras (Gómez, 1994).

2.7. Diagrama de flujo

Un componente importante en la documentación de los procedimientos administrativos son los diagramas de flujo, sin embargo, qué significa diagramar. Diagramar se define como: "...representar gráficamente hechos, situaciones, movimientos, relaciones o fenómenos de todo tipo por medio de símbolos que clarifican la interrelación entre diferentes factores y/o unidades administrativas, así como la relación causa-efecto que prevalece entre ellos" (Flanklin, 2014, p. 234).

Los diagramas de flujo son también conocidos como fluxogramas, y se definen como la representación gráfica con una sucesión cronológica de una serie de actividades para completar un procedimiento. En su representación se incluyen una serie de símbolos con conexiones para poder enlazar diferentes actividades. En ellos se muestran las áreas administrativas y los puestos que intervienen en cada actividad (Flanklin, 2009).

Hernández (2007, p.104) establece que un diagrama de flujo "...constituye la representación diagramática de la secuencia lógica de pasos en las operaciones y actividades desarrolladas por las diferentes unidades organizativas. Representa el flujo de trabajo involucrado en la realización de las funciones de sección, oficinas y departamentos".

Los diagramas de flujo satisfacen tres funciones principales (Gómez, 1994):

- Permiten al analista asegurarse que haya desarrollado todos los aspectos del procedimiento.
- Da las bases para escribir un informe claro y lógico.
- Es un medio para establecer un enlace con el personal que eventualmente operará el nuevo procedimiento.

2.7.1. Objetivos de los diagrama de flujo

Unos de los objetivos que se pretenden con la creación de un diagrama de flujo son (Flanklin, 2014):

- Dar seguimiento a sus actividades.
- Descomponer en partes los procesos más complejos.
- Percibir en forma analítica y detallada la secuencia de una acción.
- Fortalecer la dinámica organizacional y simplificar el trabajo.
- Comprender mejor el procedimiento.

2.7.2. Ventajas de utilizar diagramas de flujo

Algunas de las ventajas que ofrece esta técnica de diagramación planteadas por Flanklin (2014) son:

- Facilita el llenado y lectura del formato en cualquier nivel jerárquico.
- Permite al personal que interviene en los procedimientos identificar y realizar correctamente sus actividades.
- Hace accesible la puesta en práctica de las operaciones por su sencillez.
- Es de fácil comprensión por el personal interno y externo a la organización.
- Permite más acercamiento y mayor coordinación entre diferentes unidades, áreas u organizaciones.

- Los mismos colaboradores pueden proponer ajustes o simplificación de procedimientos por la disminución de la complejidad gráfica.

2.7.3. Usos e importancia del diagrama de flujo

El diagrama de flujo es una herramienta muy importante para el análisis administrativo, ya que permite la apreciación y valoración del seguimiento del flujo de trabajo a través de las actividades y a su vez facilita la simplificación del mismo (Flanklin, 2014).

A continuación se explicará con más detalle los aspectos de uso de los diagramas de flujo mencionados por Flanklin (2014).

En la planificación de sistemas: Para poder realizar un digrama es necesario un previo ordenamiento de la información, además de un análisis sistemático y detallado de las diferentes actividades.

Lo que se pretende es hacer que el procedimiento más eficiente con la simplificación de las tareas.

En la actualización de sistemas: Los cambios en los procedimientos son fácilmente representables a través de variaciones incluidas en fluxograma, lo cual permite visualizar y analizar las nuevas operaciones.

Simplicidad en los sistemas: Simplicidad en las operaciones, facilidad en el análisis del flujo de trabajo y el desempeño de las unidades involucradas.

Ahorro de tiempo y costo: La utilización del diagrama de flujo hace más accesible el análisis de los procedimientos de la organización y apunta a la localización de puntos problemáticos, sin necesidad de reconstruir todo el sistema.

2.7.4. Simbología utilizada en los diagramas de flujo

Si se utiliza un lenguaje gráfico incoherente en la elaboración de diagramas, se transmite un mensaje erróneo o poco comprensible a la hora de interpretar el procedimiento. Es por eso que surge la necesidad de crear símbolos con significado estándar para que cualquier persona pueda interpretar lo que se quiere transmitir Flanklin (2014).

Franklin (2014) menciona en su libro Organización de Empresas las instrucciones para la utilización de símbolos a nivel internacional para la elaboración de diagramas las cuales son:

American Society of Mechanical Engineers (ASME): son símbolos aceptados en el área de producción, sin embargo no son de uso común en el área administrativa.




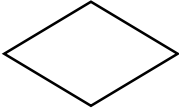
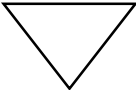
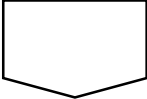
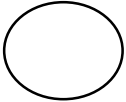
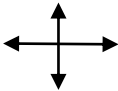
La International Organization for Standardization (ISO): esta simbología apoya la garantía de calidad a los consumidores y clientes.

Instituto Alemán de Estandarización, Deutsches Institut für Normung e. V. (DIN): simbología para la norma del manejo de información de la familia de las normas ISO.

American National Standard Institute (ANSI): es la simbología más utilizada para diagramas de flujo administrativo. Representa flujos de información del procesamiento electrónico de datos.

En virtud de que la simbología ANSI es la más utilizada para la diagramación de procedimientos administrativos en la figura 2.1 se detallan los símbolos que utiliza como base para la elaboración de los diagramas de flujo de los procedimientos administrativos.

Tabla 2.1 Simbología de la norma ANSI para elaborar diagramas de flujo (diagramación administrativa).

Símbolo	Descripción
	Inicio o término. Indica el principio o el fin del flujo. Puede ser acción o lugar, se usa también para indicar una oportunidad administrativa o persona que recibe o proporciona información
	Actividad. Describe las funciones que desempeñan las personas involucradas en el procedimiento.
	Documento. Representa cualquier documento que entre, se utilice, se genere o salga del procedimiento.
	Decisión o alternativa. Indica un punto dentro del flujo en donde se debe tomar una decisión entre dos o más opciones.
	Archivo. Indica que se guarde un documento en forma temporal o permanente.
	Conector de página. Representa una conexión o enlace con otra hoja diferente, en la que continúa el diagrama de flujo.
	Conector. Representa una conexión o enlace de una parte del diagrama de flujo con otra parte del mismo.
	Líneas de flujo. Conecta símbolos señalando el orden en que se deben realizar las distintas actividades.

Fuente: Adaptado de Franklin (2014).

2.8. Formularios

Los formularios son otro de los campos de estudio del análisis administrativo y consisten en instrumentos para recolectar datos que son utilizados en el desarrollo de un procedimiento, contienen espacios en blanco para ser llenados, cada uno debe incluir un número consecutivo. En el momento que el formulario es rellenado se convierte en documento (Franklin, 2009).

Hernández (2009) define el concepto de formulario como: “un documento impreso que contiene información estructurada “fija” sobre un determinado aspecto, para ser complementada con información “variable” según cada aplicación y para satisfacer un objetivo específico” (p. 131). Además se dice que transmite información específica de una persona a otra o de una unidad a otra Hernández (2009).

Rodríguez (2002) menciona algunas definiciones citadas por otros autores referentes a los formularios las cuales son:

Barrios (como se citó en Rodríguez, 2002) afirma que los formularios son: “cualquier documento impreso destinado a que en él se anoten datos, o para uso representativo en situaciones idénticas de tratamiento de datos” (p. 190).

Gibbs Meyers (como se citó en Rodríguez, 2002) también define como formularios lo siguiente: “Un objeto que tiene impresa información estática con espacios en blanco para asentar información variable” (p. 190).

De acuerdo con Flanklin (2014), una vez recolectada la información, se procede a clasificar los formularios de acuerdo con las siguientes pautas:

- Procesos: Cuando existe un flujo de insumos para la creación de un producto o brindar un servicio.
- Funciones: Se reúnen todas aquellas que se relacionan con actividades semejantes.
- Por unidad administrativa: Se identifican las formas en cada unidad.
- Por denominación: Examen de formas similares en cuanto a su uso u objeto (registros, solicitudes, entre otros).
- Por características físicas: Por el orden que se sigue en la relación con su tamaño, color, papel, entre otros.

Algunos ejemplos de clases de formularios son: una cédula, una planilla de pago, un título, un cheque, una factura, una oferta de servicios, una hoja contable, un recibo, entre otros Hernández (2009).

Por otra parte, existen dos tipos de formularios expuestos por Hernández (2009) los cuales son: formulario continuo, que son muy empleados en procesos de computación; y los formularios clásicos, que tiene la característica de que su llenado es manualmente o en una máquina por un funcionario.

Los formularios tienen la ventaja de que reúnen sólo la información necesaria para la documentación del procedimiento, además de que la información queda registrada. Con la utilización de los formularios, el control interno es cada vez menos complejo (Flanklin, 2009).

De igual forma, Hernández (2009) menciona algunas ventajas de los formularios a nivel general las cuales son:

- Ahorra tiempo en las labores rutinarias.
- Disminuye el error.
- Estandariza el trabajo.
- Facilita la tarea.
- Favorece el control.
- Aumenta la confianza del funcionario y del usuario en la operación.
- Elige el tipo de información necesaria y se estructura su presentación en la fórmula.

Los formularios no solamente son físicos, sino que pueden ser también digitales. Determinar la diferencia de ambos es clave para enfrentarse a un mercado tan competitivo. Bajo el enfoque digital, Flanklin (2009) menciona los siguientes resultados:

- Reduce los costos de captura manual.
- Mejora los tiempos de procesamiento.
- Aumenta la calidad de los datos.
- Incrementa la productividad.
- Acelera el manejo de documentos.
- Potencia las inversiones en sistemas.
- Establece un puente entre contenidos de la web y los sistemas de gestión documental.
- Sistema de gestión de contenido orientado a la web.
- Permite escalar la gestión de los datos.

Adicionalmente, Flanklin (2009) menciona que las ventajas de utilizar formularios con un enfoque digital son:

- Reducción de tiempos de respuesta.

- Reducción de papel, espacio de almacenamiento físico y envío de documentos.
- Centralización de datos y seguridad de acceso.
- Control de acceso por usuario.
- Búsqueda y localización inmediata de documentos.

2.8.1. Diseño de formularios

Antes de elaborar un formulario es importante determinar el fin que se pretende con la recolección de la información y a su vez incorporar aquellos aspectos que sean necesarios.

Par la creación de un formulario se parte de la información que fue recolectada anteriormente, la fuente de información, método de llenado, necesidades que la originan, procedimientos en que interviene, el número de copias y el resultado que se espera obtener (Franklin, 2014).

De acuerdo con Flanklin (2009) se debe considerar los siguientes preguntas a la hora de construir un formulario: ¿Qué información se va a incluir?, ¿es importante?, ¿cómo se va a utilizar?, ¿por quién será utilizada? y ¿cuándo será utilizada?. Seguidamente se procede a agregarle un título; este describe claramente su función; una secuencia de datos como la identificación, introducción, aprobación e instrucciones; los espacios para su posterior llenado, ya sean para completar manualmente o a máquina de escribir, el número de copias que sean necesarias y la clase de forma ya sea de línea, columnas o casillas.

Algunas de las consideraciones que se deben tomar en cuenta cuando se elabora un formulario son (Franklin, 2014):

- Correcta distribución de espacios, facilidad de llenado y contenido preciso de información básica.
- Adecuada elección del tipo de impresión, calidad del papel y tipo de encuadernación.
- Influencia que ejerce en los procedimientos existentes.
- Efecto esperado en el caso de nuevos procedimientos.
- Beneficios que reporta en cuanto al control de información.

2.8.2. Análisis de formularios

En el análisis de los formularios es necesario primero fijar prioridades o rangos de importancia y entre ellos están: tipo de organización, número de unidades administrativas que la componen, cantidad de colaboradores, volumen de productos, servicios o ambos, y el elevado consumo de formas. Además es importante realizar un examen en el que se precisen las ventajas y desventajas por lo que se recomienda aplicar un cuestionario de formas (Franklin, 2009).

El autor Franklin (2014) menciona algunos elementos que se deben tomar en cuenta cuando se elabora un formulario o cuando se analiza, y son los siguientes:

- Encabezado: título bien ubicado, claro y conciso.
- Datos fijos: información importante y datos comprensibles.
- Codificación: visibilidad de la codificación o número de identificación.
- Identificación de las copias: páginas enumeradas.
- Datos variables: espacio para llenado, datos necesarios, datos congruentes con el título del formulario.
- Estructura de la forma: se refiere al formato, orden, espacio, forma y contenido.
- Tamaño: tamaño apropiado.
- Tipo de papel: Peso, grosor y fibras del papel.
- Color (tinta y papel): se refiere al color de las copias, color del papel con referencia al color de la tinta.
- Tipografía: adecuado el tipo de información.
- Carbinizado: el papel carbón copia de los datos de manera entendible.
- Tipo de encuadernación: encuadernación adecuada para archivar o almacenar.

2.9. Políticas

Se define como políticas a las guías básicas que utiliza una organización para orientar las acciones para regular la administración en una organización (Franklin, 2009).

De igual forma Franklin (2009) menciona que las políticas o normas de operación son: “criterios o líneas de acción que se formulan de manera explícita

para orientar y facilitar el desahogo de las operaciones que llevan a cabo las distintas instancias que participan en el procedimiento” (p. 205). “Las políticas indican cuál es el curso general de acción que deben tomar los gerentes de una empresa en respuesta a un evento o situación en particular” (Williams, 2013, p. 95).

El objetivo de la creación de las políticas en una empresa es porque permiten orientar las acciones, que sirven para formular, suplir e interpretar las normas concretas. Además, son indispensables para lograr una adecuada delegación de autoridad, son una guía para la toma de decisiones administrativas. Son el punto de vista de una organización y una ley administrativa interna que rige las decisiones en el seno de la organización (Gómez, 1994).

Por otro lado David (2013) define el concepto de políticas desde la perspectiva estratégica en una organización, y dice que son los medios por los cuales se logran los objetivos ya que estas incluyen reglas, directrices y procedimientos establecidos, además de que son guías para la toma de decisiones. Estas permiten la consistencia y coordinación.

Después de mencionar definiciones referentes a la administración, el análisis administrativo, las estructuras organizacionales, los manuales administrativos, los manuales de procedimientos, la definición de los procedimientos, los diagramas de flujo, los formularios utilizados durante los procedimientos; se continúa con los fundamentos teóricos que respaldan el diseño metodológico que se utiliza para llevar a cabo la investigación.

2.10. Investigación

Hernández, Fernández y Baptista (2014) definen investigación como: “un conjunto de procesos sistemáticos, críticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno o problema” (p. 4).

Ampliando un poco más el concepto, investigación significa buscar las razones que acontecen para aclarar una cosa, se busca el conocimiento de la verdad. Con la investigación el ser humano se beneficia en el enriquecimiento de conocimientos y se pretende descubrir lo desconocido y de esta manera poder tomar decisiones (Cegarra, 2011).

Algunos investigadores opinan que la investigación aparte de ser importante para una organización o sociedad en la búsqueda de soluciones, también los

beneficia a ellos mismos porque generan conocimientos y por consiguiente contribuye al desarrollo social (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

2.10.1. Enfoques de la investigación

Existen tres diferentes enfoques para las investigaciones dependiendo de qué se desee indagar o qué problema se pretende resolver. Estos tres enfoques son propuestos por Hernández, Fernández y Baptista (2014) y son: enfoque cualitativo, cuantitativo y mixto.

Las investigaciones con enfoque cualitativo presentan las siguientes características: no se sigue un proceso definido, se basan más en una lógica y proceso inductivo, no siempre se prueban hipótesis, el proceso de indagación es más flexible, se evalúa el desarrollo natural de los sucesos, el investigador se introduce en las experiencias de los participantes y construye el conocimiento y se dice que es naturalista porque estudia fenómenos y seres humanos en ambientes naturales (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

En los estudios con enfoque cualitativo se pueden plantear hipótesis antes, durante o después de la recolección de datos y su respectivo análisis, mientras que en los estudios con enfoque cuantitativo solamente se podía antes (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

El enfoque cuantitativo es secuencial y probatorio. Existe un estricto orden de pasos, sin embargo estos podrían variar. Se define una idea, se delimita, se plantean objetivos y preguntas de investigación, se construye un marco teórico después de la revisión de la literatura, se establecen hipótesis y variables, se diseña un plan, se miden las variables, se analizan con métodos estadísticos y finalmente se extraen conclusiones (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Algunas de las características del enfoque cuantitativo mencionadas por Hernández, Fernández y Baptista (2014) son:

- Para medir y estimar magnitudes de fenómenos.
- Se plantea un problema de estudio delimitado.
- Revisión de la literatura y fundamentación teórica, al igual que se determina una o varias hipótesis.
- Existe la recolección de datos.
- Se utilizan cantidades para representar resultados.

- Debe ser lo más objetiva posible.
- Para los estudios cuantitativos se debe seguir un proceso.
- A partir de los resultados, se pretende generalizar a una muestra o población.

Finalmente el enfoque de la investigación mixto que se refiere a la combinación del enfoque cualitativo y el enfoque cuantitativo. Posee características de ambos (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

2.10.2. Alcances de la investigación cuantitativa

Los alcances de la investigación constituyen un continuo de causalidad que puede tener un estudio, que se divide en cuatro categorías: exploratorio, descriptivo, correlacional y explicativo. Se explicarán con detalla a continuación (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Los estudios exploratorios se llevan a cabo cuando se pretende examinar un tema o un problema de investigación poco estudiado o con muchas dudas. Después de la revisión de la literatura se puede observar si un tema es poco estudiado ya que se encuentra poca información o son temas nuevos de los cuales aún no se ha investigado (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Los estudios exploratorios buscan lograr tres objetivos: satisfacer la curiosidad del administrador y lograr un mejor entendimiento, probar la factibilidad de llevar a cabo un estudio más cuidadoso y desarrollar métodos que se emplearán es este último (Guizar, 2004).

Los estudios descriptivos tienen como fin especificar las características, propiedades y perfiles de personas, comunidades, grupos, objetos, procesos entre otros. Se pretende recoger información sobre conceptos o variables que intervengan. El investigador debe definir qué medirá y sobre qué o quiénes recolectará los datos (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Estos estudios tienen como finalidad describir situaciones o eventos, además de que las descripciones científicas son más confiables y precisas que las descripciones casuales (Guizar, 2004).

Los estudios correlacionales tienen como fin conocer la relación que tiene dos o más variables, conceptos o categorías. Para determinar conclusiones en cuanto a la correlación de dos o más variables, primero se mide cada una por

separado, se cuantifican, se analizan y finalmente se vinculan. Este tipo de estudios permiten conocer cómo se comporta una variable ante el comportamiento de otra (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Finalmente los estudios explicativos tienen como fin responder por las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales. Estos estudios se centran en explicar por qué ocurre un fenómeno o por qué dos o más variables se relacionan, va más allá de la descripción (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

2.11. Fuentes de investigación

Se define como fuentes de investigación aquellos recursos que contienen datos formales, informales, orales, escritos o multimedia (Silvestrini y Vargas, 2008).

Existen dos tipos de fuentes de información; las primarias y secundarias. Las fuentes de información primarias son aquellas de las cuales se obtiene la información directa. Entre ellas están; las personas, organizaciones, acontecimientos, ambiente natural, entre otros. Además se dice que este tipo de información se obtiene cuando se observa directamente los hechos o cuando se entrevista directamente a la persona (Bernal, 2010).

Las fuentes secundarias son aquellas que han surgido después de la recolección de información primaria como informes de auditoría, resúmenes o referencias. Son las fuentes que ofrecen información, pero que no es la original, sino que sirven de referencia. Entre ellas están: libros, revistas, documentos escritos, entre otros (Bernal, 2010).

2.12. Sujetos de investigación

En las investigaciones una vez concebida la idea a investigar, definido el problema que se desea profundizar, el planteamiento de los objetivos que se pretenden desarrollar, la justificación del por qué se desea realizar el estudio, la fundamentación teórica del tema, las hipótesis o las preguntas de investigación, la definición del tipo y alcance de la investigación; se procede a recolectar la información, pero antes se debe definir la población o muestra con las cuales se desarrollará la investigación de interés (Bernal, 2010).

Se define como sujetos a las personas, organizaciones o situaciones quienes serán objeto de estudio (Bernal, 2010).

2.13. Técnicas de recolección de información

Las técnicas de recolección de información son instrumentos que se crean con la finalidad de recabar datos en forma ágil y ordenada. Dependiendo el estudio que se esté realizando, la técnica de recolección puede variar (Franklin, 2014).

De acuerdo con Bernal (2010) en la actualidad existen diversas técnicas para la recolección de información, todo depende del tipo de investigación que se esté realizando. Para el enfoque cuantitativo existen los siguientes instrumentos y técnicas: encuestas, entrevistas, observación sistemática, escalas de actitudes, análisis de contenido, test estandarizados y no estandarizados, grupos focales y grupos de discusión, pruebas de rendimiento, inventarios, fichas de cotejo, experimentos, técnicas proyectivas y pruebas estadísticas.

Para el enfoque cualitativo Bernal (2010) hace referencia a los siguientes instrumentos o técnicas: entrevista estructurada y no estructurada, observación sistemática y no sistemática, historia de vida, autobiografías, anécdotas, relatos, notas de campo, preguntas etnográficas, análisis de documentos, diarios, cuadernos, archivos, cuestionarios, métodos sociométricos, survey social, inventarios y listados de interacciones, grabaciones en audio y video, fotografía y diapositivas, test de rendimiento, técnicas proyectivas, y grupos focales.

En general existen técnicas o instrumentos que se utilizan a nivel general independientemente del enfoque (Bernal, 2010). A continuación se mencionarán:

2.13.1. Encuesta

Se fundamenta en un cuestionario que se prepara con el fin de obtener información (Bernal, 2010). Los cuestionarios tienen como finalidad descubrir opiniones y reunir datos objetivos, permiten detectar sentimientos. Su aplicación se da cuando no hay tiempo para la observación directa o la entrevista, si la información buscada está dispersa entre diferentes grupos, o cuando las fuentes son muy variadas o la información requerida exige una larga búsqueda (Guizar, 2004).

Guizar (2004) menciona algunos beneficios que tiene la aplicación de cuestionarios los cuales son: resultan económicos para recopilar información, permiten su uso estadístico, existe una amplia aceptación de este método y se puede obtener de una sola vez un gran volumen de datos.

2.13.2. Entrevista

Contacto directo con la unidad informante, se estructuran preguntas como guía, se puede profundizar en el tema (Bernal, 2010). La entrevista tiene como finalidad explorar las maneras en que el grupo puede involucrar su eficiencia, además descubre opiniones y sentimientos positivos y negativos en general. Unas de las ventajas de la aplicación de entrevista es porque es una excelente manera de profundizar sobre los problemas y oportunidades de la organización; permite desarrollar confianza entre el consultor y los miembros de la organización (Guizar, 2004).

2.13.3. Observación directa

Se obtiene información directa y confiable. Esta sirve de base para corroborar la información recopilada (Bernal, 2010). Algunos de los beneficios que presenta son: se puede dar en cualquier momento y además que proporciona información del comportamiento real (Guizar, 2004).

2.14. Variables de estudio

En este apartado se definirán las principales variables que Franklin (2014) recomienda incluir en un estudio de procedimientos administrativo.

Nombre del procedimiento: se define como el nombre que identifica, distingue y describe el procedimiento.

Código del procedimiento: identifica de forma alfanumérica cada procedimiento.

Objetivo del procedimiento: explica el propósito que se pretende cumplir con el procedimiento.

Descripción general: se explica de manera resumida en qué consiste el procedimiento, cómo y dónde se llevan a cabo las operaciones.

Unidad administrativa a la que pertenece: es el lugar en la estructura organizacional al que pertenece el procedimiento.

Responsables: área, unidad administrativa o puesto que tiene a su cargo la preparación, aplicación o ambas responsabilidades del procedimiento.

Políticas o normas de operación: criterios o líneas de acción que se formulan de manera explícita para orientar y facilitar el desahogo de las operaciones en los procedimientos.

Frecuencia: es la periodicidad con que se realiza un determinado procedimiento, estos pueden ser: diarios, semanales, quincenales, mensuales, semestrales o anuales.

Alcance: esfera de acción que cubre el procedimiento.

Formularios: instrumento para recolectar datos que son necesarios para el desarrollo del procedimiento.

Aplicaciones computacionales: herramientas informáticas que se utilizan para la realización del procedimiento.

Conceptos clave: son las palabras o términos de carácter técnico o formatos que se emplean en el procedimiento cuyo significado se debe anotar para que el manual sea más comprensible.

2.15. Técnicas de análisis administrativo

En un estudio de análisis administrativo una vez que la información ha sido recolectada, se clasifica y se procede a realizar su respectivo análisis. Existen diferentes estrategias para lograrlo, entre ellas se encuentran: el Hexámetro de Quintiliano y la prueba del ácido.

2.15.1. Hexámetro de Quintiliano

Marco Fabio Quintiliano enunció un famoso hexámetro que fue aplicado en las circunstancias de la retórica utilizada en las diligencias que se llevaron cabo en las causas criminales. Este hexámetro consiste de siete preguntas las cuales son: ¿quién?, ¿qué?, ¿dónde?, ¿cómo?, ¿por qué medios?, ¿por qué? y ¿cuándo? (Palacios, 1984).

Asimismo también se define como Hexámetro de Quintiliano a la “técnica de análisis que se basa en que, sea cual fuera la índole del problema de investigación, se debería realizar de manera sistemática y siempre en el mismo orden” (Rojas, 2011).

De igual manera (Franklin, 2014) propone el mismo enfoque del Hexámetro de Quintiliano que consiste en adoptar una actitud interrogativa y formular seis cuestionamientos fundamentales tales como:

¿Qué se hace?: Naturaleza o tipo de labores que se realizan en las unidades administrativas y los resultados que se obtienen de éstas.

¿Cómo se hace?: Métodos y técnicas que se aplican para realizar el trabajo y la forma en que fueron adoptados y adaptados a la organización.

¿Cuándo se hace?: Información sobre la estacionalidad y secuencia del trabajo, así como los horarios y tiempos que se necesitan para su desahogo.

¿Quién lo hace?: Unidades que intervienen, personal que colabora individualmente o en grupo, aptitudes para su realización, actitudes con respecto al trabajo y relaciones laborales que prevalecen.

¿Dónde se hace?: Lugar donde se realiza el procedimiento.

¿Por qué se hace?: Indica las razones por las cuales se debe realizar el procedimiento.

Esta técnica ha sido utilizada mucho para el análisis administrativo ya que como anteriormente se mencionó que el análisis es el estudio profundo de los planos organizativos, dinámico, funcional, estructural y comportamental en una organización, esta técnica utiliza preguntas que profundizarán la investigación de un problema.

2.15.2. Prueba del ácido

Esta técnica de análisis se basa en el planteamiento de cinco preguntas que se hacen para cada actividad que constituye el procedimiento. A cada respuesta se le asigna un puntaje como se muestra en la tabla 2.2.

Tabla 2.2 *Análisis prueba del ácido*

No.	Pregunta	Respuesta esperada	Valor	Valor (sin revisión)
1	¿Notará el cliente final una disminución en el valor de su servicio si esta actividad no se ejecuta?	si	1	1,25
2	¿Estaría violentando norma de control interno el servicio sin este paso?	si	1	1,25
3	¿Estaría evidentemente incompleto el servicio sin este paso?	si	1	1,25
4	¿Si estuviera obligado a entregar el servicio en forma urgente, obviaría usted este paso?	no	1	1,25
5	¿Si la actividad consiste en una Inspección o en una revisión, es la tasa de rechazos o devoluciones significativa?	no	1	N/A

Fuente: Barahona, (2013).

De forma tal que:

- Si la sumatoria de la puntuación es igual a 5, la actividad es vital.
- Si la sumatoria de la puntuación está entre 2 y 4, la actividad es secundaria.
- Si la sumatoria de la puntuación es igual a 0 o 1, la actividad es sospechosa o innecesaria.

De esta manera se concluye con la revisión de la literatura que fundamenta el tema objeto de estudio, en el siguiente capítulo se procede a definir la metodología definida para el estudio con el fin de asegurar calidad y objetividad en los resultados obtenidos.

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

En este capítulo se describe detalladamente la metodología de investigación utilizada para este estudio de procedimientos administrativos. El capítulo se refiere al tipo de investigación, el alcance del estudio, las fuentes de información consultadas, los sujetos de investigación, las técnicas de recolección, las técnicas de análisis, las variables de estudio y el cronograma de actividades.

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio se abordó desde el enfoque cualitativo de la investigación, ya que se pretendía recolectar información cuya naturaleza fuera cualitativa; es decir no se analizaron datos numéricos, ni se hizo análisis de datos estadísticos. La finalidad era explorar los procedimientos, detallar los pasos para realizar una tarea y determinar en qué se puede mejorar, siendo características primordiales de una investigación con enfoque cualitativo.

3.2. Alcance de la investigación

La investigación tuvo un alcance descriptivo ya que se pretendía especificar las características y propiedades de los pasos a seguir para realizar cada procedimiento, así como, las personas que intervienen en su ejecución y los conceptos claves y aplicaciones computacionales que se requiere, entre otros, datos útiles para entender a profundidad la operación del procedimiento.

3.3. Fuentes de investigación

Las fuentes de información consultadas para la elaboración del estudio de procedimientos son:

Primarias: Fueron los colaboradores del Área de Salud del TEC, quienes realizaban los procedimientos administrativos en estudio.

Secundarias: Gran parte de la información recolectada principalmente para la elaboración del marco teórico fue encontrada en libros tanto físicos como digitales, documentos electrónicos, tesis de graduación, entre otros.

3.4. Sujetos de investigación

Las personas que brindaron la información necesaria para creación del manual de procedimientos fueron los colaboradores del Área de Salud quienes en ese momento ocupaban los siguientes puestos de trabajo:

- Secretaria
- Enfermera
- Odontólogo(a)
- Médico
- Director

En el apéndice No. 1 se muestra con más detalle el nombre, puesto y procedimiento en que cada colaborador que participó.

3.5. Técnicas de recolección de la información

La primera técnica de recolección de información utilizada en el estudio de procedimientos es la consulta documental, la cual consistió en la búsqueda de información en libros, en la web, en revistas, en tesis, entre otros, para la fundamentación teórica.

La segunda técnica de recolección fue la entrevista. Se diseñó una entrevista estructurada con el objetivo de recolectar la información necesaria y suficiente para la documentación del procedimiento. Esta guía contiene un título que identifica al cuestionario, el objetivo principal de la entrevista, la fecha, el nombre de la persona que entrevista, el nombre del entrevistado quien brindó la información, el puesto que ocupa el entrevistado, y consta de 12 preguntas que tienen como fin recolectar la información principal del procedimiento. Ver apéndice No. 2. Además, se solicitó el permiso a cada colaborador entrevistado de grabar la entrevista para agilizar el proceso y que a su vez estos no tuvieran atrasos en sus labores.

Se utilizó la técnica de la entrevista porque ésta brinda la posibilidad de que el investigador profundice en el tema, es decir si surge alguna otra pregunta importante para el entendimiento del procedimiento, éste la pueda hacer de una vez; asimismo, existe la posibilidad de que el entrevistador pueda preguntar las

veces que sea necesario en caso de que no logre comprender lo que dice el entrevistado.

Por otra parte, el instrumento utilizado para la recolección de datos de los formularios fue por medio de un Instrumento de Calificación de Formularios el cual contiene una serie de preguntas que permiten evaluar desde diferentes puntos las características de un formulario. Éste consta de 23 ítems divididos en dos partes; la primera parte contiene 14 preguntas que analizan los contenidos básicos de un formulario y la segunda parte está constituida de nueve preguntas referentes al formato que se utiliza para el diseño de formularios. Las preguntas son cerradas con respuestas de sí o no o no aplica. Se elige una respuesta por cada pregunta, y para hacer la elección se anota el número 1 dentro de la casilla.

Una vez completado el cuestionario se procede a totalizar obteniendo una nota por cada sección. La nota se obtiene por la suma de las respuestas positivas (Sí) y se divide entre el total de preguntas por cada sección menos aquellos que no aplican por cada parte. Para la nota final se cuentan todas las respuestas positivas (Sí) y se divide entre la cantidad de preguntas que conforman el cuestionario menos el total de preguntas que no aplican. Al final serán tres notas, una para la primera parte para determinar la calificación en cuanto al contenido básico del formulario; otra nota para la segunda parte para determinar qué tan bien está el formato del formulario; y la última es para ver en general cómo está el formulario. Ver apéndice No. 3.

3.6. Técnicas de análisis

En este se describen las técnicas de análisis administrativo que se emplearon para el estudio de los procedimientos.

3.6.1. Análisis de los procedimientos

La técnica utilizada para el análisis de los datos recolectados en las entrevistas es el Hexámetro de Quintiliano. Esta técnica fue elegida porque ha demostrado ser muy útil en el análisis de los resultados de estudios administrativos en las organizaciones. Además de que contiene una serie de preguntas básicas que permiten profundizar en los procedimientos. En la tabla 3.1 se observa detalladamente cómo se analizaron los datos.

Tabla 3.1 *Hexámetro de Quintiliano*

¿Qué?	
¿Qué se hace?	¿Qué debería hacerse?
¿Por qué?	
¿Por qué se hace?	¿Por qué debería hacerse?
¿Quién?	
¿Quién lo está haciendo?	¿Quién debería estarlo haciendo?
¿Dónde?	
¿Dónde se está haciendo?	¿Dónde debería hacerse?
¿Cuándo?	
¿Cuándo se hace?	¿Cuándo debería hacerse?
¿Cómo?	
¿Cómo se hace actualmente?	¿Cómo debería hacerse?

Fuente: Elaboración propia.

3.6.2. Análisis de formularios

Una vez recolectadas las características de los formularios y después de haber obtenido la nota correspondiente, se utilizó una escala para la evaluación del formulario, la cual se observa en la tabla 3.2.

Tabla 3.2 *Instrumento de calificación*

Instrumento de calificación		
Calificación	Grado	Conclusión
60 o menos	Malo	No cumple satisfactoriamente con el objetivo de un formulario, realizar un formulario nuevo.
61-80	Regular	Poco satisfactorio en el cumplimiento del objetivo de un formulario, realizar modificaciones significativas.
81-90	Bueno	Satisface con el objetivo de un formulario, realizar algunas modificaciones importantes.
91 o más	Excelente	Satisface completamente con el objetivo de un formulario, realizar mínimas modificaciones.

Fuente: Elaboración propia.

En función de las notas obtenidas en cada sección, se logra determinar en qué se está fallando (contenido o formato) y así proponer mejoras.

3.7. Variables de estudio

Como resultado de la revisión de la literatura se identificaron las variables más importantes que se deben incluir en un estudio de los procedimientos administrativos, ver tabla 3.3. Para cada una se incluye la definición operacional que consiste en señalar claramente la forma en que se van a medir o manipular las variables.

Tabla 3.3 *Variables de estudio*

Estructura	Variable	Definición operacional (pregunta en la entrevista)
Encabezado	Nombre del procedimiento	P.1
	Código del procedimiento	P.2
Cuerpo	Objetivo del procedimiento	P.3
	Unidad administrativa a la que pertenece (alcance)	P.4
	Responsables	P.5
	Políticas o normas de operación	P.6
	Aplicaciones computacionales	P.7
	Frecuencia	P.8
	Conceptos claves	P.9
	Formularios	P.10 y P.11
Tabla de pasos	Descripción del procedimiento	P.12
	Actividad	P.12
	Responsable	P.12
Diagrama de flujo	Responsable	P.12

Fuente: Elaboración propia.

3.7. Cronograma de actividades

El cronograma consiste en determinar cuáles son las actividades a realizar en una investigación o estudio y asignarles una fecha de realización. Esto permite crear un orden en el trabajo y que a su vez conocer claramente las fechas de entregas de avances o de reuniones.

En la tabla 3.4 se muestra el cronograma de trabajo el cual contiene las tareas a realizar y sus respectivas fechas.

Tabla 3.4 Cronograma de actividades

Actividad	Semanas																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Problema de investigación																		
Elaboración de la portada																		
Objetivo general																		
Objetivos específicos																		
Justificación del problema																		
Resumen ejecutivo																		
Antecedentes del Área de Salud																		
Antecedentes del estudio																		
Alcance																		
Primer Avance TFG																		
Elaboración marco teórico																		
Elaboración de referencias bibliográficas																		
Elaboración del marco metodológico																		
Creación de la herramienta de recolección																		
Segundo Avance TFG																		
Aplicación de encuestas																		
Transcripción de los datos																		
Análisis de datos																		
Elaboración de propuestas																		
Formulación de conclusiones																		
Formulación de recomendaciones																		
Limitaciones																		
Anexos																		
Revisión y correcciones finales																		
Entrega documento final																		
Defensa trabajo final de graduación																		

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO IV. DIAGNÓSTICO Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

En esta sección se describe la secuencia cronológica de cada procedimiento administrativo del Área de Salud del TEC presentados en la sección de alcance. Una vez descrito el procedimiento se continúa con su respectivo análisis utilizando la técnica del Hexámetro de Quintiliano como se mencionó en el marco metodológico, las conclusiones y recomendaciones para cada procedimiento. Además, esta sección contiene el análisis de los formularios utilizados por cada procedimiento administrativo.

4.1. Procedimiento para la atención de pacientes en consulta médica

La recolección de información de la situación actual del procedimiento para la atención de pacientes en consulta médica, se realizó por medio de una entrevista con el enfermero Jesús Artavia Gutiérrez el día 13 de abril del 2016.

4.1.1. Datos generales del procedimiento

Nombre del procedimiento: Procedimiento para la atención de pacientes en consulta médica.

Código: No presenta código.

Objetivo: Atender a los pacientes que obtuvieron una cita médica para la revisión.

Alcance: Sub-área de medicina y enfermería.

Responsables: El médico, paciente y enfermero(a).

Políticas o normas de operación: Únicamente los lineamientos que se rigen para este procedimiento están mencionados en un correo enviado por el director del Departamento de Trabajo Social y Salud a la Comunidad TEC el día martes 29 de marzo del 2016, y son los siguientes:

- Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa.
- Reglamento del Sistema Mixto de Atención en Salud.
- Las citas no se pueden dar vía telefónica;
- Únicamente los estudiantes y funcionarios activos pueden ingresar al sistema de citas en línea y obtener una cita;

- Si un paciente se hace pasar por otra persona con el fin de obtener una cita, en caso de que se descubra, será denunciado según corresponda;
- Si una persona obtiene más de una cita al día, se le cancelarán las citas que haya obtenido y se quedará sin atender por ese día.

Aplicaciones computacionales: El sistema de DATAMediX®.

Frecuencia de realización: Diariamente.

Conceptos claves:

Procedimientos clínicos: Son aquellos procedimientos que se le realizan al paciente para el mejoramiento de su salud. Algunos de ellos son: electrocardiograma, cirugía menor, inyectable, aplicación de suero, cauterización y curación.

Pre consulta: Es todo aquello que se realiza antes de la consulta médica y ayuda a determinar ciertos signos sobre la salud del paciente. Algunas de las actividades que se realizan son: toma de signos vitales, la presión, frecuencia cardiaca, oximetría, temperatura y peso.

Formularios:

- Laboratorio Clínico
- Examen Radiológico
- Receta Consulta Externa
- Referencia
- Receta de Inyectables
- Constancia Médica

4.1.2. Tabla de pasos del procedimiento

En la tabla 4.1 se muestra paso a paso las actividades que deben realizar para la ejecución del procedimiento y el buen funcionamiento del servicio.

Tabla 4.1 *Tabla de pasos para la atención de pacientes consulta médica*

No. Actividad	Descripción	Responsable
	Inicio del procedimiento.	
1.	Adquiere una cita médica por medio del sistema llamado DATAMediX® disponible en la página Web del TEC.	Paciente
2.	Llega al Área de Salud y permanece en la sala de espera mientras es atendido.	Paciente
3.	Llama por micrófono al paciente y cuando éste se presenta a enfermería, le vuelve a preguntar el nombre para corroborar y proceder a realizar la pre consulta.	Enfermero(a)
4.	Abre el expediente digital del paciente por medio de una computadora con el sistema DATAMediX® para hacer anotaciones sobre las condiciones de salud del mismo.	Enfermero(a)
5.	Realiza la pre consulta y procede a registrar en el expediente digital los datos tomados del paciente por medio de diferentes instrumentos médicos.	Enfermero(a)
6.	Informa al paciente que permanezca en la sala de espera hasta que el médico lo llame por el micrófono.	Enfermero(a)
7.	Llama al paciente y dice el número del consultorio en el cual será atendido.	Médico
8.	Menciona nuevamente el nombre del paciente para verificar si es el mismo que fue llamado por micrófono y abre el expediente digital para hacer anotaciones tanto de la condición del paciente así como aquello que recete o el procedimiento clínico que se le realizará.	Médico
9.	Pregunta los síntomas o motivo por el cual el paciente solicitó la cita y hace anotaciones en el expediente digital.	Médico
10.	Realiza el diagnóstico médico al paciente. ¿Requiere de procedimiento clínico? Sí: Continúa con la actividad No.11 No: Continúa con la actividad No.13	Médico
11.	¿El procedimiento clínico (interno o externo) requiere de un formulario? Sí: Continúa con la actividad No.12 No: Continúa con la actividad No.13	Médico

No. Actividad	Descripción	Responsable
	Completa manualmente el formulario correspondiente a las necesidades o requerimientos del paciente y firma para autorizar o darle validez al formulario. Los formularios pueden ser los siguientes:	
12.	<ul style="list-style-type: none"> • Laboratorio Clínico • Examen Radiológico • Referencia • Constancia Médica 	Médico
	¿El paciente requiere de receta médica?	
13.	Sí: Continúa actividad No.14 No: Continúa actividad No.15	Médico
	Completa el formulario "Receta consulta externa" por medio del sistema DATAMediX® con el nombre del medicamento recetado y la dosis del mismo. Imprime y firma para darle validez al formulario.	
14.		Médico
	Pregunta al paciente ¿Requiere de constancia médica?	
15.	Sí: Continúa con la actividad No.16 No: Continúa con la actividad No.17	Médico
16.	Completa el formulario de "Constancia Médica" y firma.	Médico
17.	Entrega todos los formularios creados para el paciente e indica a dónde deben ser llevados para su posterior trámite.	Médico
	Fin del procedimiento.	

Fuente: Elaboración propia.

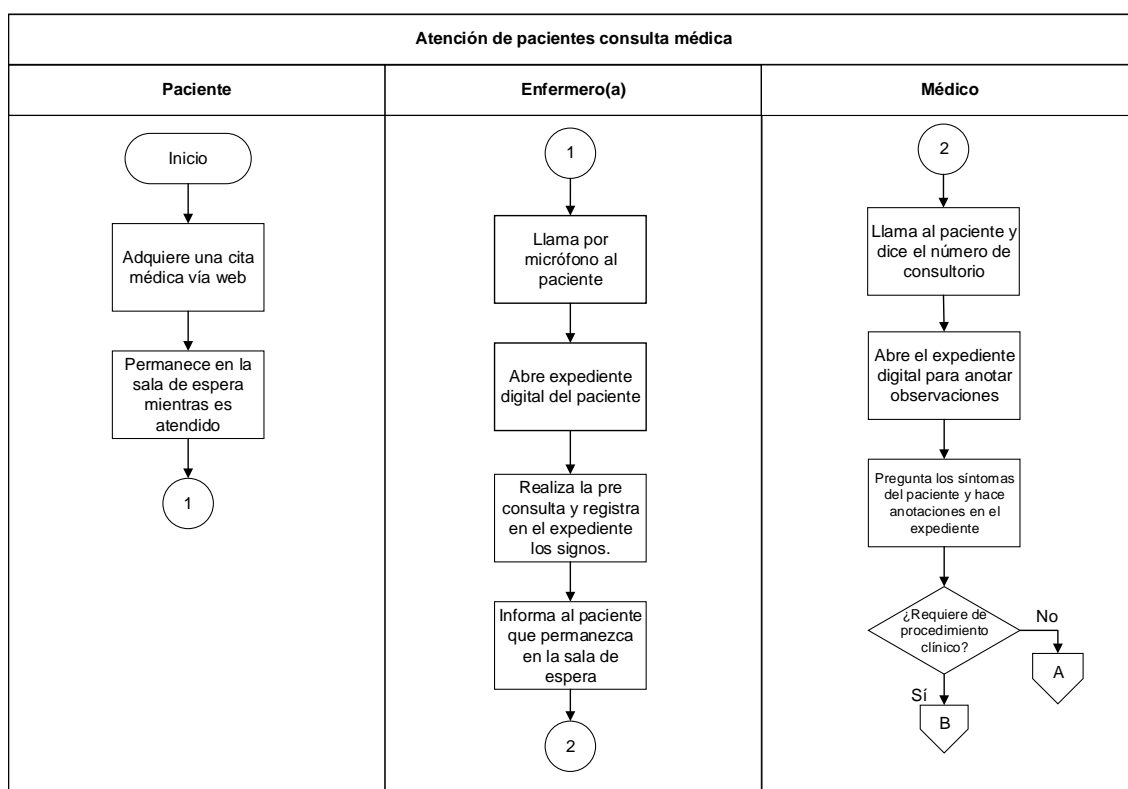
4.1.3. Diagrama de flujo

En la diagramación del procedimiento se utilizarán abreviaturas en vez del nombre completo del formulario, esto por la limitación del espacio al diagramar cada actividad. En la tabla 4.2 se resume el nombre del formulario en abreviaturas. Ver figura 4.1.

Tabla 4.2 Abreviaturas de los formularios

Abreviatura	Formulario
Lab.C	Laboratorio Clínico
Ex.Rad	Examen Radiológico
Rec.C.E	Receta Consulta Externa
Ref.	Referencia
Rec.I	Receta de Inyectables
Const.M	Constancia Médica

Fuente: Elaboración propia.



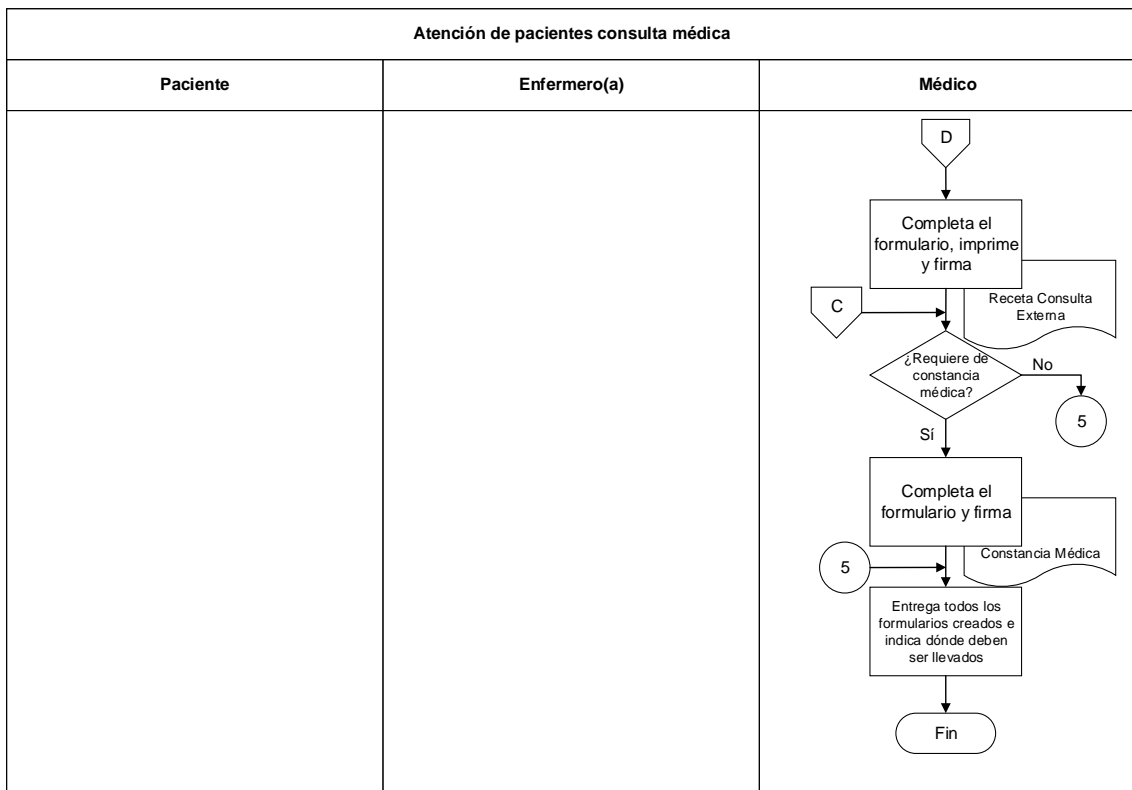
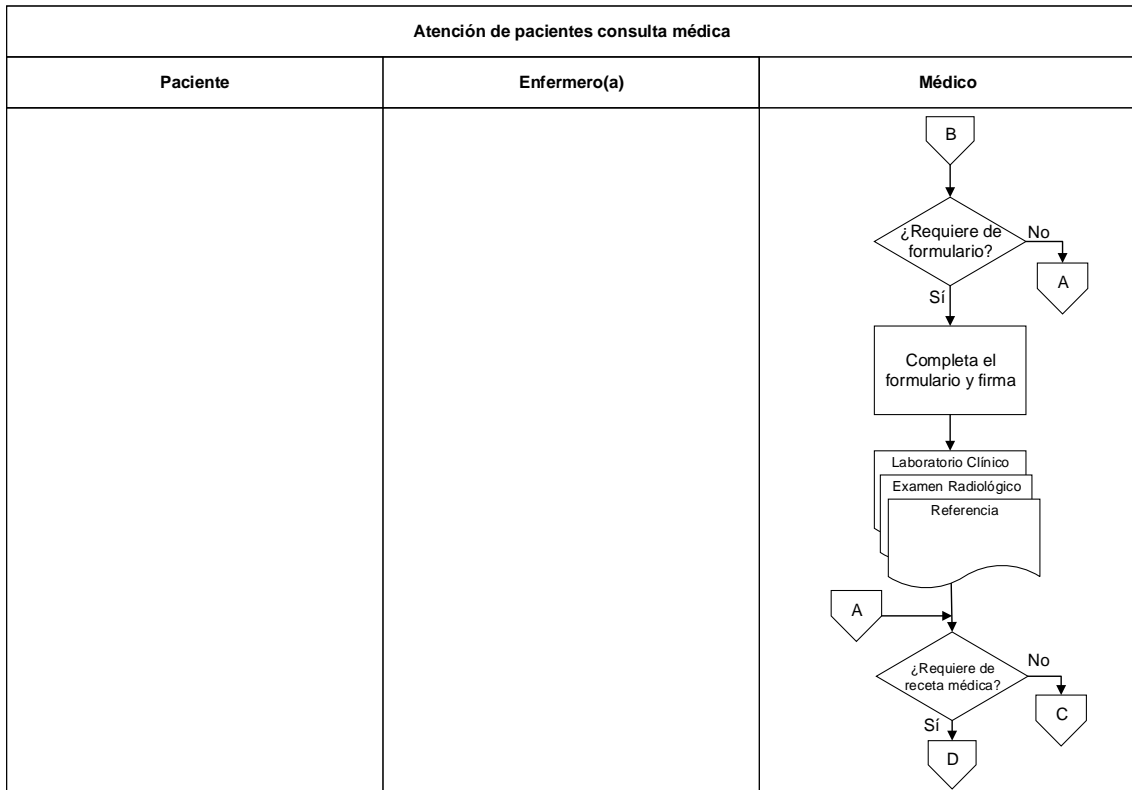


Figura 4.1 Diagrama de flujo para la atención de pacientes consulta médica
Fuente: Elaboración propia.

4.1.4. Análisis de los formularios

Seguidamente se presenta el análisis de los formularios utilizados para la ejecución y documentación de la información que se genera durante el procedimiento. Se utilizó la herramienta llamada “Instrumento de Calificación de Formularios” Ver apéndice No.3. Los formularios que se utilizan para la atención de pacientes consulta médica son emitidos por la CCSS y por el Área de Salud.

Laboratorio Clínico

Este formulario lo emite el médico en caso de que el paciente desee realizarse exámenes de laboratorio clínico para determinar su condición de salud o cuando el médico considere que sea necesario. Estos se realizan en un laboratorio clínico externo debido a que el Área de Salud no cuenta con uno de ellos. Este formulario es creado por la CCSS. Ver anexo No.1.

Para el análisis del formulario se puntualizaron dos partes, la primera se refiere al contenido básico que debe tener un formulario, la nota para esta parte fue de un 92 y se logra determinar que el formulario sí cumple con los conceptos básicos que le permitan una mejor identificación, entre ellos: el título y logo, la información necesaria y copias para su respaldo, sin embargo carece de un consecutivo para su mejor control.

La segunda parte se refiere al formato y obtuvo una nota de un 100, por lo que se concluye que éste presenta el diseño correcto y necesario para que el formulario sea entendible y permita ahorrar el mayor espacio. Finalmente la nota general fue de un 91 la cual satisface completamente con el objetivo de un formulario. Ver apéndice No.4.

Examen Radiológico

El formulario del Examen Radiológico es emitido por un médico en caso de que sea necesario un ultrasonido o un examen por medio de rayos X. Este formulario es elaborado por la CCSS. Ver anexo No.2.

Para el análisis del formulario, se dividió en dos partes, la de contenido básico que fue de un 92 y se logra identificar que éste posee los aspectos primordiales para un mejor entendimiento y por consiguiente obtener la información necesaria para realizar el procedimiento, sin embargo carece de un

consecutivo para su mejor control; y la de formato, que obtuvo una nota de un 100 identificándose como un excelente diseño con información entendible y bien distribuida. A nivel general la nota obtenida tomando en cuenta ambas partes fue de un 95 clasificándolo como un excelente formulario que cumple con el objetivo del mismo para el desarrollo del procedimiento. Ver apéndice No.5.

Receta Consulta Externa

Este formulario lo emite el médico en caso de que el paciente necesite de algún medicamento. Este formulario es elaborado por la CCSS. Ver anexo No.3.

Después de su análisis, éste obtiene una nota para la parte de contenido básico y formato de un 100, determinándose que presenta los aspectos necesarios para la identificación del mismo, la información necesaria para desarrollar el procedimiento, el respaldo suficiente en caso de algún error, anomalía, queja, entre otros; la distribución del espacio correctamente, los espacios necesarios para anotar los datos que se solicitan y la letra con un correcto tamaño. A nivel general se obtiene una nota de un 100 clasificándose como un excelente formulario que satisface completamente con el objetivo del mismo. Ver apéndice No.6.

Referencia

Este formulario es utilizado por el médico en caso de que un paciente necesite ser referido a un Hospital, al Instituto Nacional de Seguros (INS), a un departamento del TEC o una Sub área del Área de Salud y es elaborado por la CCSS. Ver anexo No.4.

La nota obtenida del formulario para la parte de contenido básico fue de un 85 y se logra determinar que el formulario sí cuenta con la información necesaria para desarrollar el procedimiento, sin embargo el título que posee no está claro ni conciso, además de que no presenta un consecutivo para mejor el control del mismo.

Para la parte de formato, se obtuvo una nota de un 100 permitiendo reflejar que el formulario está bien diseñado y con una excelente distribución de información. A nivel general el formulario de "Referencia" obtuvo una nota de un

86 clasificándose como bueno, el cual satisface con el objetivo del mismo. Ver apéndice No.7.

Receta de Inyectables

Este formulario lo emite el médico en caso de que el paciente presente las condiciones de salud necesarias para la aplicación de una inyección y es elaborado por la CCSS. Ver anexo No.5.

Después de su análisis, éste obtiene una nota para la parte de contenido básico y formato de un 100, determinándose que presenta la información necesaria para desarrollar el procedimiento, los aspectos necesarios para la identificación del mismo, el respaldo suficiente en caso de algún error, anomalía, queja, entre otros; los espacios necesarios para anotar los datos que se solicitan y su correcta distribución y la letra con un correcto tamaño. A nivel general se obtiene una nota de un 100 clasificándose como un excelente formulario que cumple satisfactoriamente con el objetivo del mismo. Ver apéndice No.8.

Constancia Médica

La Constancia Médica es emitida por un médico al paciente estudiante para justificar alguna ausencia sólo si éste ha tenido una cita médica, es atendido de emergencia o cuando una persona se presenta con un dictamen médico de un ente externo a la institución y requiere que sea homologado a una Constancia Médica propiamente del TEC. Este formulario es elaborado por el Área de Salud del TEC. Ver anexo No.6.

La nota obtenida para la parte de contenido básico fue de un 83 determinándose que sí cuenta con la identificación básica, solicita la información necesaria para el desarrollo del procedimiento, sin embargo carece de un código identificador y un consecutivo.

Para el formato se obtuvo una nota de un 100 permitiendo reflejar que sí cuenta con la distribución del espacio necesario, el suficiente espacio para anotar la información que se solicita y la fuente y tamaño de la letra entendible. Como consecuencia la nota general fue de un 89 y se clasifica como bueno y a la vez satisface con el objetivo de un formulario. Ver apéndice No.9.

Finalmente en la tabla 4.3 se puede observar de manera resumida la calificación de los formularios utilizados en el procedimiento para la atención de pacientes en consulta médica.

Tabla 4.3 *Resumen de los formularios*

Formulario	Calificación general	Estado
Laboratorio Clínico	91	Satisface completamente con el objetivo de un formulario, realizar mínimas modificaciones.
Examen Radiológico	95	Satisface completamente con el objetivo de un formulario, realizar mínimas modificaciones.
Receta Consulta Externa	100	Satisface completamente con el objetivo de un formulario, realizar mínimas modificaciones.
Referencia	86	Satisface con el objetivo de un formulario, realizar algunas modificaciones importantes.
Receta de Inyectables	100	Satisface completamente con el objetivo de un formulario, realizar mínimas modificaciones.
Constancia Médica	89	Satisface con el objetivo de un formulario, realizar algunas modificaciones importantes.

Fuente: Elaboración propia.

4.1.5. Análisis del procedimiento

En esta sección se encuentra el análisis del procedimiento de atención de pacientes consulta médica por medio del instrumento del Hexámetro de Quintiliano.

Tabla 4.4 Análisis procedimiento de atención de pacientes consulta médica

¿Qué?	
<i>¿Qué se hace?</i>	<i>¿Qué debería hacerse?</i>
Atender a las personas que obtienen una cita médica e intervenir en el mejoramiento de la salud del paciente.	Se considera que el procedimiento no debería cambiar ya que está actualizado a la nueva tecnología como lo es la solicitud de citas por medio electrónico.
¿Por qué?	
<i>¿Por qué se hace?</i>	<i>¿Por qué debería hacerse?</i>
El registro de la condición de salud del paciente, aquello que se le recete o algún procedimiento clínico que se le realice, es necesario que se anote en el expediente digital para que quede registrada la información como un historial del paciente y a la vez un respaldo para el médico y/o enfermero(a) en caso de que suceda algo fuera de lo normal.	Porque contribuye a la actualización en el campo tecnológico, permite mejorar los estándares de calidad al ofrecer el servicio, orden en la atención de los pacientes, más seguridad y control de los datos brindados por el paciente. Además en caso de que el paciente se queje o le suceda algo, el expediente digital le respalda al médico o enfermero(a) lo que se procedió a hacer y el porqué del mismo.
¿Quién?	
<i>¿Quién lo está haciendo?</i>	<i>¿Quién debería estarlo haciendo?</i>
El procedimiento inicia por el paciente al obtener la cita por medio del sistema en línea ubicado en la página del TEC, estudiantes, servicios en línea y citas médicas; luego interviene el enfermero(a) y finalmente el médico.	Se considera que lo hacen las personas correctas porque se trata de la intervención en la salud del paciente, por esta razón es necesario que lo ejecuten personas profesionales en este campo.
¿Dónde?	
<i>¿Dónde se está haciendo?</i>	<i>¿Dónde debería hacerse?</i>
Las Sub-áreas que abarca el procedimiento son: Enfermería y Medicina.	Se hace en el lugar correcto, ya que el Área de Salud fue diseñada con lugares específicos para la realización de diferentes actividades.
¿Cuándo?	
<i>¿Cuándo se hace?</i>	<i>¿Cuándo debería hacerse?</i>
Este procedimiento se realiza diariamente en el horario laboral del Área de Salud, el cual es de lunes a viernes de 7:30 am a 8:00 pm.	El horario de atención para la consulta médica se ha venido ampliando en los últimos años y ahora se considera que es de buena calidad esto porque se

están atendiendo personas que estudian y trabajan de día, o estudian y trabajan de noche.

¿Cómo?

¿Cómo se hace actualmente?

El paciente solicita la cita por sí mismo a través de la página Web del TEC. El médico lo atiende y registra todo lo que el paciente le informa en el expediente digital, además de lo que le receta o cualquier procedimiento clínico que le realice. Dependiendo el procedimiento clínico, se emite un formulario físico para que el paciente se lo lleve a tramitar en el lugar que corresponda.

¿Cómo debería hacerse?

Se considera que el procedimiento se está realizando bien, esto porque ahora es el paciente el que procede a obtener la cita y no la secretaria como se hacía antes, en donde se hacían filas en la espera de una cita, mientras que ahora lo pueden hacer desde cualquier lugar. Por otra parte, al haber un sistema computacional que permita crear un expediente digital, le facilita al médico la consulta, mejor administración y seguridad en la información del paciente. El Área de Salud permanece en constante actualización por lo que es muy beneficioso para el servicio que se ofrece.

Fuente: Elaboración propia.

4.1.6. Conclusiones del procedimiento

En este apartado se encuentran las conclusiones determinadas una vez hecho el análisis de la situación actual del procedimiento.

- Los lineamientos que se establecen para regular la atención de pacientes se dan por medio del Consejo de Departamento o reuniones de Área. Algunos de estos quedan por escrito en un documento llamado minuta, pero hay muchos acuerdos que no quedan documentados, sino que se dicen verbalmente y los demás colaboradores tienen que acatarlos después de un acuerdo (en caso que se pueda). Es aquí donde hay una deficiencia en la gestión documental y se da el caso que algún colaborador por cierta razón no puede presentarse a la reunión o en ese momento salió y no pudo escuchar lo que acordaron.
- El procedimiento de atención de pacientes consulta médica se realiza en un horario apto para estudiantes y funcionarios que tengan una jornada o plan diurno y nocturno en un horario de lunes a viernes.
- De los seis formularios que se utilizan para la atención de consulta médica, cinco de ellos son emitidos por la CCSS. Sin embargo tres

formularios de la CCSS (“Laboratorio Clínico”, “Examen Radiológico”, “Referencia”) y uno del Área de Salud (“Constancia Médica”) después de su análisis se logra identificar que no poseen un consecutivo que le permita a la administración un mejor control de los mismos.

- El formulario de “Constancia Médica” que pertenece al Área de Salud, no posee un código para su identificación. Al no poseer un código, puede existir confusión o mal entendimiento cuando se le solicita a la persona encargada que lo imprima, lo que aumenta la posibilidad de error.
- El formulario “Referencia” el cual es elaborado por la CCSS no posee un título de identificación claro y conciso. Se conoce de esta manera porque al inicio trae dos repuestas selectivas que permiten la asignación del título del formulario.

4.1.7. Recomendaciones del procedimiento

Las recomendaciones que se consideran importantes para mejorar el procedimiento y por consiguiente buscar ser más eficientes en las actividades se presentan a continuación.

- Documentar y formalizar por vía reglamentaria las políticas que normarán el procedimiento en la atención médica de pacientes, esto para que tengan sustento legal hacia la resolución de conflictos y por consiguiente la toma de decisiones asertivas.
- Se recomienda mantener el horario de atención de consulta médica, debido a que abarca población estudiantil que reciben clases de día y/o de noche.
- Para los formularios de “Laboratorio Clínico”, “Examen Radiológico” y “Referencia” los cuales son emitidos por la CCSS, se recomienda agregarles un consecutivo para mejorar el control y gestión administrativa de los mismos.
- Actualizar los formularios que pertenecen al Área de Salud para que el contenido sea el correcto y el más adecuado para su gestión. En el procedimiento de atención de pacientes consulta médica solo interviene un formulario del Área de Salud el cual es “Constancia Médica” y se recomienda agregarle un consecutivo para mejorar la administración del

mismo y un código de identificación para cuando sea necesario solicitar más formularios.

- Para el formulario “Referencia” se recomienda asignarle un título claro y conciso acorde con la naturaleza del mismo para su mejor interpretación e identificación.

4.2. Procedimiento para la valoración de paciente sin cita médica

La recolección de información de la situación actual del procedimiento para la atención de paciente sin cita médica, se realizó por medio de una entrevista al técnico en salud (paramédico) José Pablo Corrales Pacheco el día 03 de junio del 2016.

4.8.1. Datos generales del procedimiento

Nombre del procedimiento: Procedimiento para la valoración de paciente sin cita médica.

Código: No presenta código.

Objetivo: Valorar al paciente y clasificarlo bajo el Modelo de Triage utilizado por la Caja Costarricense del Seguro Social.

Alcance: Sub-área de Secretaría, Medicina y Enfermería.

Responsables: Secretaria, enfermero, médico y paciente.

Políticas o normas de operación: Modelo de Triage. Ver anexo No.7.

Aplicaciones computacionales: Sistema computacional DATAMediX®.

Frecuencia de realización: Ocasionalmente.

Conceptos claves:

Modelo de Triage: El triage es un método de selección y clasificación de pacientes, basado en sus requerimientos terapéuticos y los recursos disponibles.

Formularios: No existen.

4.8.2. Tabla de pasos del procedimiento

En la tabla 4.5 se muestra paso a paso las actividades que se realizan para la ejecución del procedimiento.

Tabla 4.5 *Tabla de pasos para la valoración de paciente sin cita médica*

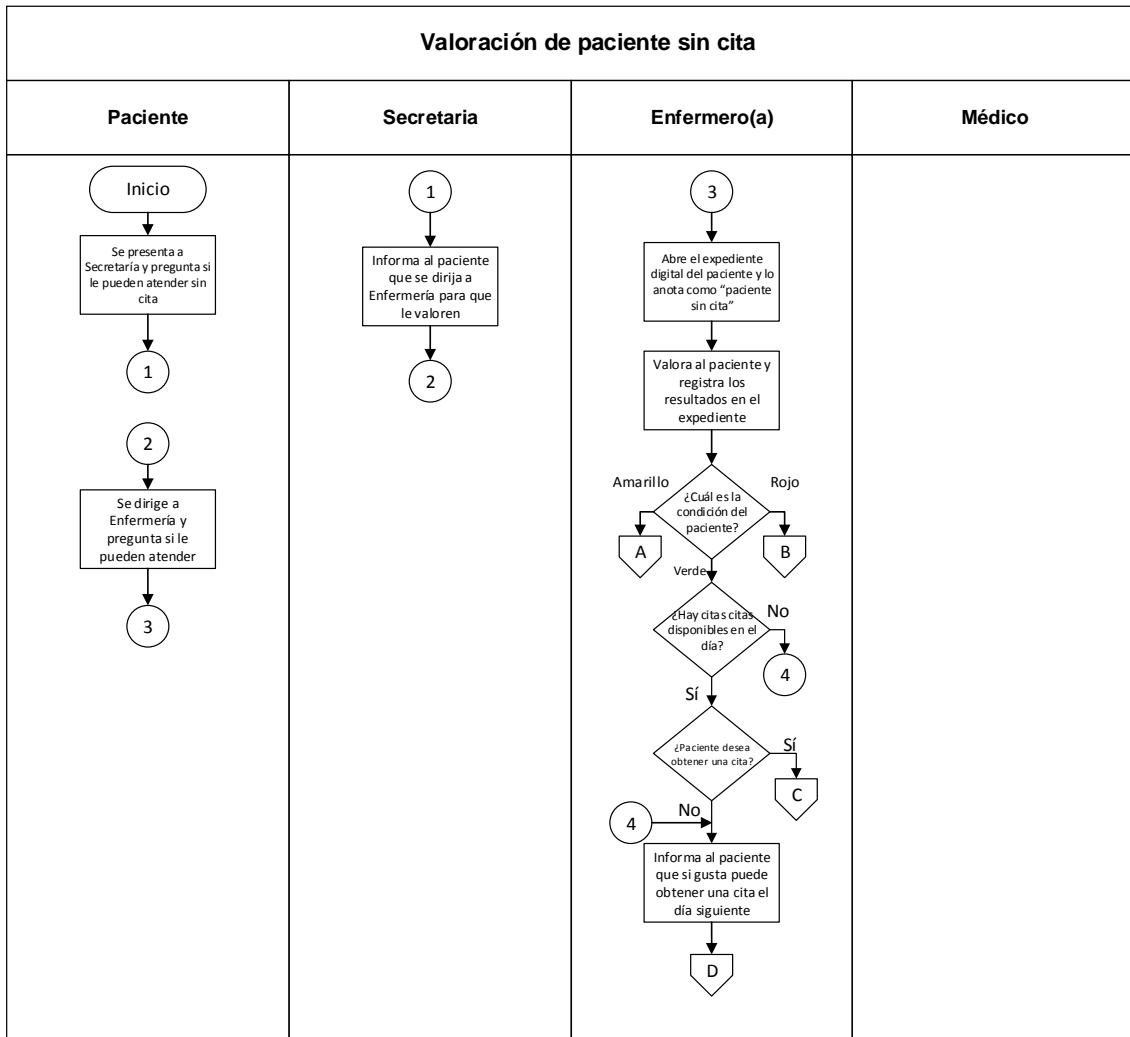
No. Actividad	Descripción	Responsable
	Inicio del procedimiento.	
1.	Se presenta a Secretaría y solicita si lo pueden atender porque se siente mal.	Paciente
2.	Informa que se dirija a Enfermería para que sea valorado por el enfermero a través de diferentes instrumentos de medición.	Secretaria
3.	Se dirige a enfermería y le comunica al enfermero que se siente mal, que si es posible que algún médico le pueda atender.	Paciente
4.	Abre el expediente digital del paciente por medio de una computadora con el sistema DATAMediX® y coloca a la persona como paciente sin cita.	Enfermero(a)
5.	Toma los signos vitales al paciente a través de instrumentos de medición y los registra en el expediente clínico del paciente.	Enfermero(a)
6.	Determina la condición del paciente, de acuerdo con el Modelo de Triage. Verde: continúa con la actividad No.7 Amarillo: continúa con la actividad No.10 Rojo: continúa con la actividad No.13	Enfermero(a)
7.	Verifica si: ¿Quedan citas disponibles durante el día? Sí: Continúa con la actividad No.8 No: Continúa con la actividad No.9	Enfermero(a)
8.	Informa al paciente y le consulta si: ¿Desea obtener la cita que se encuentra disponible? No: Continúa con la actividad No.9 Sí: Continúa con la actividad No.11	Enfermero(a)
9.	Informa al paciente que si gusta puede sacar una cita el día siguiente, porque la condición de salud que presenta no amerita para ser atendido sin cita médica. Fin del procedimiento.	Enfermero(a)
10.	Revisa si ¿Existe una cita disponible pronto? Sí: Continúa con la actividad No. 11 No: Continúa con la actividad No. 12	Enfermero(a)

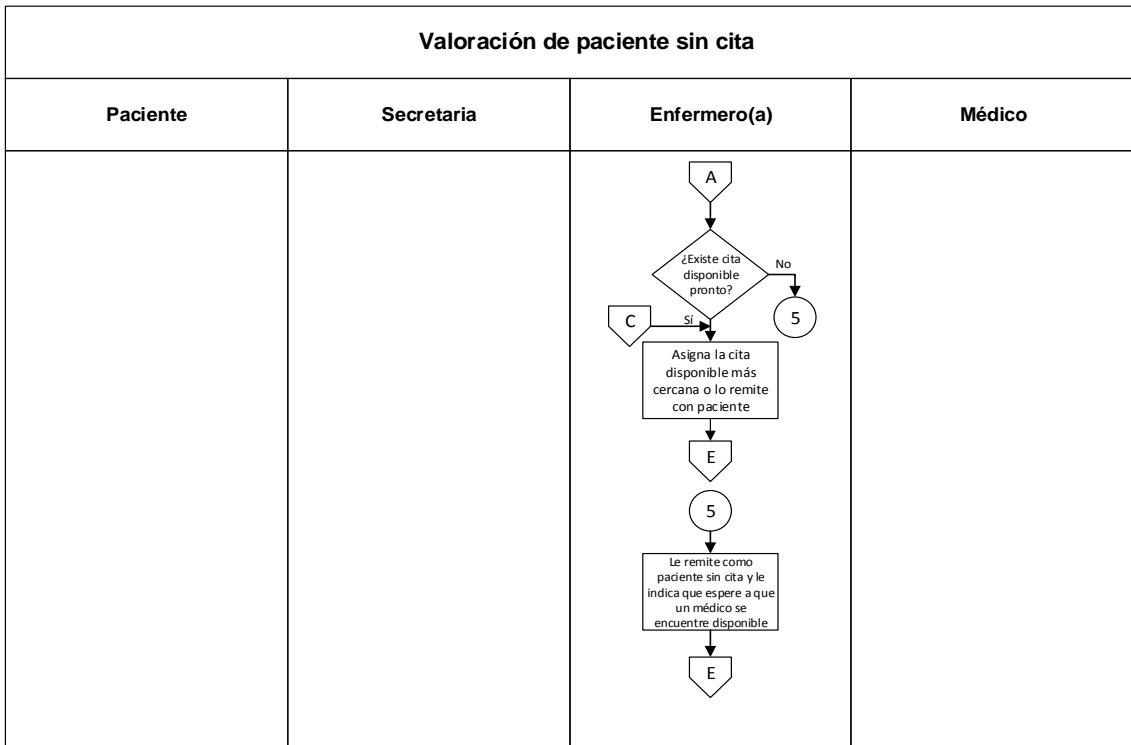
No. Actividad	Descripción	Responsable
11.	Asigna la cita al paciente, le informa la hora y el médico que le atenderá. Continúa con la actividad No. 18.	Enfermero(a)
12.	Le remite como paciente sin cita y se le informa que espere mientras un médico se encuentre disponible. Continúa con la actividad No.18.	Enfermero(a)
13.	Determina si: ¿Se puede estabilizar el paciente en el Área de Salud? No: Continúa con la actividad No.14 Sí: Continúa con la actividad No.17	Enfermero(a)
14.	Se le informa al paciente que permanezca en la camilla de Observación mientras llega la ambulancia para hacer el traslado al hospital Dr. Max Peralta.	Enfermero(a)
15.	Se comunica vía teléfono con Emergencias Médicas para realizar el traslado del paciente.	Enfermero(a)
16.	Registra en el expediente clínico del paciente que se realizó el traslado al hospital Dr. Max Peralta y anota las condiciones de salud que este presentaba. Fin del procedimiento.	Enfermero(a)
17.	Solicita los apellidos y lo ubica en un campo de emergencia más cercano en la consulta de un médico o como paciente sin cita y le informa al médico para que lo valore.	Enfermero(a)
18.	Realiza la consulta médica de la misma manera que cuando es con cita previa. Fin del procedimiento.	Médico

Fuente: Elaboración propia.

4.8.3. Diagrama de flujo

En esta sección se muestra la representación gráfica de la secuencia de actividades que se requieren para la ejecución del procedimiento. Ver figura 4.2.





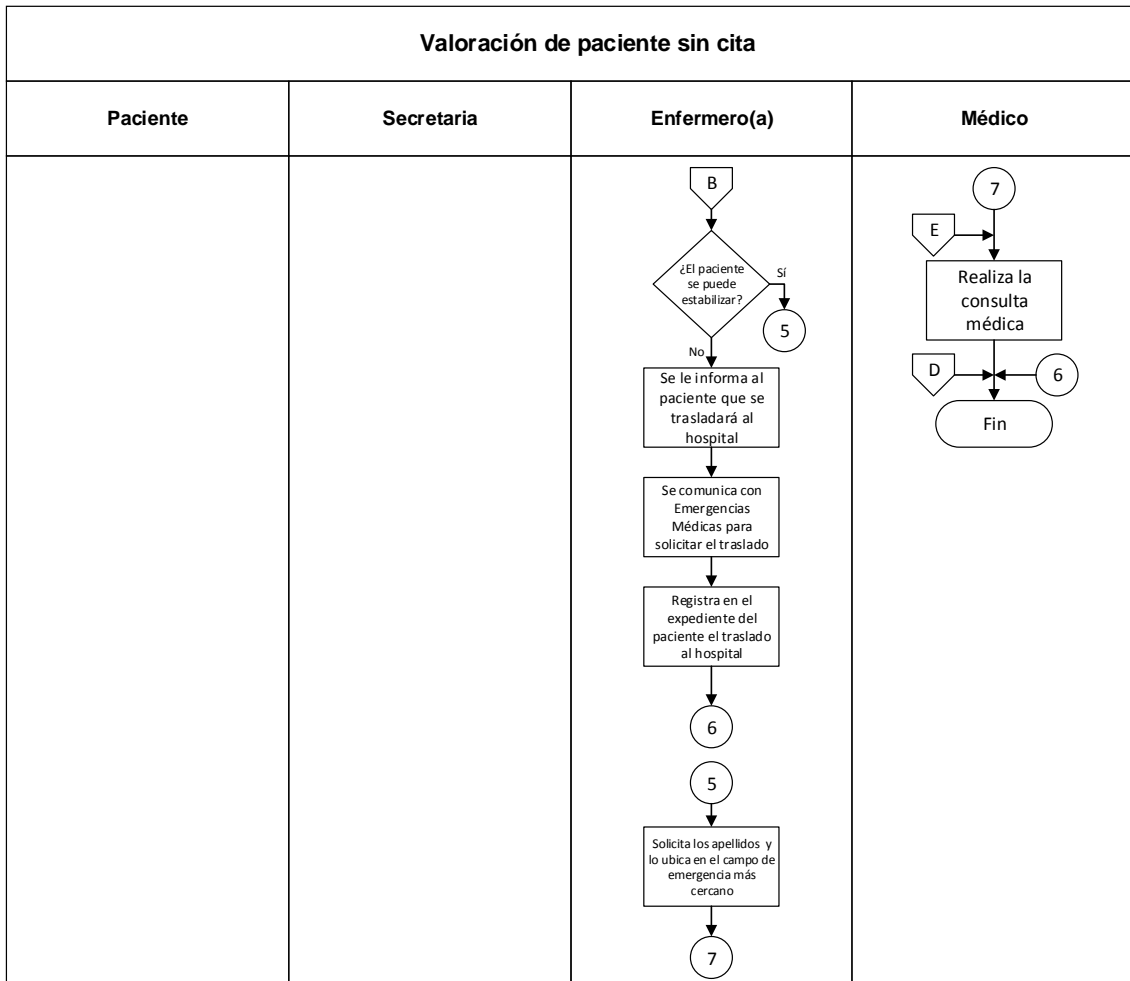


Figura 4.2 Diagrama de flujo para la valoración de paciente sin cita médica

Fuente: Elaboración propia.

4.8.4. Análisis del procedimiento

En esta sección se encuentra el análisis del procedimiento para la valoración de paciente sin cita médica por medio del instrumento del Hexámetro de Quintiliano.

Tabla 4.6 Análisis procedimiento para la valoración de paciente sin cita médica

¿Qué?	
<i>¿Qué se hace?</i>	<i>¿Qué debería hacerse?</i>
Se determina la condición de salud del paciente a través de instrumentos de medición y procede a clasificar su condición con base en el Modelo Triage utilizado por la Caja Costarricense del Seguro Social el cual es una tabla que clasifica al paciente cuando se trata de una urgencia o una emergencia.	Se debería seguir utilizando el mismo modelo para la clasificación de los pacientes de acuerdo a la condición de salud que presenta.
¿Por qué?	
<i>¿Por qué se hace?</i>	<i>¿Por qué debería hacerse?</i>
Porque el Director del DTSS estableció a través de lineamientos, utilizar el Modelo de Triage para la atención de pacientes sin cita médica. Este modelo es utilizado por la Caja Costarricense del Seguro Social e indica a través de los síntomas que presenta el paciente, si se encuentra en categoría verde, amarilla o roja, permitiendo así, tener una valoración más objetivo para priorizar la atención de los pacientes.	Porque el Director del DTSS así lo definió, además de que al utilizar esta metodología, se mantiene orden en la consulta, educa a la población tanto estudiantil como funcionaria y se atiende correctamente aquello que sea necesario.
¿Quién?	
<i>¿Quién lo está haciendo?</i>	<i>¿Quién debería estarlo haciendo?</i>
El enfermero es el encargado de realizar la mayor parte del procedimiento, esto porque valora al paciente y decide con base en los parámetros obtenidos por los instrumentos de medición, la condición en que se encuentra el paciente. La secretaria participa muy pasivamente en el procedimiento, esto porque solamente se encarga de decirle al paciente que se presente en Enfermería para que el enferme lo valore.	La valoración del paciente lo realiza la persona correcta, esto porque cualquier enfermero puede valorar a un paciente y clasificarlo por medio del Modelo de Triage de acuerdo a la condición de salud que presenta.
¿Dónde?	
<i>¿Dónde se está haciendo?</i>	<i>¿Dónde debería hacerse?</i>
Se realiza en la Sub-área de Secretaría, Enfermería y Medicina.	Se realiza en el lugar correcto, debido a que se cuenta con el instrumental necesario para valorar al paciente.

¿Cuándo?

¿Cuándo se hace?

Se realiza cuando se requiera, es decir en el momento que el paciente se presente al Área de Salud y solicite que algún médico lo atienda, se le informa que se presente a Enfermería para que el enfermero lo valore.

¿Cuándo debería hacerse?

La frecuencia de realización es la correcta, ya que se atiende a todo paciente en el momento que se presenta en el Área de Salud para determinar su condición de salud.

¿Cómo?

¿Cómo se hace actualmente?

Paciente se presenta al Área de Salud solicitando que algún médico lo valore porque se siente mal. Primero ingresa a Enfermería, el enfermero toma los signos vitales, y basado en lo que el paciente le informa, lo clasifica de acuerdo con el Modelo de Triage.

¿Cómo debería hacerse?

Se debería seguir realizando la clasificación de los pacientes por medio del Modelo de Triage utilizado a nivel mundial. Esto permitiría mantener la consulta y la atención de pacientes de manera más ordenada e informando a las personas que dependiendo la categoría en que se encuentran, se brindará una solución para así no saturar el servicio.

Todo paciente en categoría verde, se le debería informar que puede revisar en las computadoras ubicadas en la entrada principal del Área de Salud si hay citas disponibles durante el día.

Fuente: Elaboración propia.

4.8.5. Conclusiones del procedimiento

En este apartado se encuentran las conclusiones determinadas una vez hecho el análisis de la situación actual del procedimiento.

- Todo paciente que se presenta al Área de Salud solicitando que el médico lo valore porque se siente mal, la secretaria lo debe pasar a Enfermería y el enfermero lo tiene que valorar antes de decirle que no hay citas disponibles o porque a simple vista considera que no es una emergencia, ya que corre el riesgo de que si al paciente le sucede algo, el enfermero se puede ver involucrado en un problema por no haber tomado los signos vitales.
- Actualmente se utiliza el Modelo de Triage para realizar la clasificación de los pacientes de acuerdo a los síntomas que presentan. Este modelo es utilizado a nivel mundial por el área de emergencias médicas evitando la

saturación de personas por atender, además de que prioriza aquellos pacientes que realmente si necesitan ser atendidos por un médico.

- Cuando el paciente se presenta a Enfermería para ser valorado, el enfermero le pregunta el nombre y por medio del sistema de DATAMediX® ingresa al expediente clínico del mismo para anotar el resultado obtenido por los instrumentos de medición. Si el enfermero determina que no es una emergencia y no hay citas disponibles durante el día, le informa que se presente al día siguiente con cita médica, en caso de que al paciente le suceda algo, le queda como respaldo al enfermero de que en el momento que se presentó al Área de Salud fue valorado y la clasificación bajo el Modelo de Triage no requería de atención instantánea.

4.8.6. Recomendaciones del procedimiento

Seguidamente se presentarán las recomendaciones a considerar para ser más eficientes en las actividades que conforman el procedimiento.

- Se recomienda mantener la metodología actualmente utilizada para la atención de los pacientes sin cita que se presentan al Área de Salud, es decir que el enfermero lo valore tomándole los signos vitales por medio de los instrumentos de medición disponibles.
- Seguir utilizando el Modelo de Triage para la clasificación de los pacientes sin cita médica, ya que permite priorizar aquellos que presentan una condición de salud la cual requiere de la atención inmediata de un médico, además evita la saturación de personas que quieren ser atendidas inmediatamente.
- Se recomienda mantener la metodología de utilizar el Modelo Triage para la clasificación de los pacientes sin cita médica, debido a que en el momento que se implementó, la consulta de los médicos es más ordenada y a la vez se educa a la población para que sean más responsables en cuanto a puntualidad y estarán informados en qué situaciones se clasifica como emergencia y en cuáles no.
- Seguir registrando en el expediente del paciente los datos obtenidos por los instrumentos de medición, esto para que el enfermero tenga un

respaldo en caso de que suceda algo mayor, además de que refleja el trabajo realizado aparte de atender a los paciente en consulta.

4.3. Procedimiento para la confección de constancias para el seguro social

La recolección de información de la situación actual del procedimiento para la confección de constancias para el seguro social, se realizó por medio de una entrevista con la secretaria Rita Ramírez Brenes el día 18 de Abril del 2016.

4.3.5. Datos generales del procedimiento

Nombre del procedimiento: Procedimiento para la confección de constancias para el seguro social.

Código: No presenta código.

Objetivo: Preparar una constancia que refleje que el estudiante se encuentra activo en el Tecnológico de Costa Rica para la solicitud del seguro social.

Alcance: Sub-área de Secretaría.

Responsables: La secretaria y el estudiante.

Políticas o normas de operación:

- Reglamento del Seguro de Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social.
- Los estudiantes activos del Tecnológico de Costa Rica se pueden asegurar por medio de un acuerdo establecido cuyo nombre es: “Convenio entre la Caja Costarricense del Seguro Social y las Universidades Estatales, a saber: Universidad de Costa Rica, Universidad Nacional, Universidad Estatal a Distancia e Instituto Tecnológico de Costa Rica”.

Aplicaciones computacionales: El programa Word de Microsoft Office.

Frecuencia de realización: Ocasionalmente.

Conceptos claves:

Informe de matrícula: Documento que emite el Departamento de Admisión y Registro una vez que el estudiante se ha matriculado en el TEC. Este documento presenta la información básica del estudiante, la carrera que estudia, el plan en que se encuentra matriculado, la cantidad de cursos matriculados, los costos de la matrícula, entre otras.

Comprobante de pago: Es el recibo que emite el Departamento de Financiero Contable que hace constar que el estudiante realizó la cancelación del pago del seguro social bajo el Convenio entre Universidades públicas y la CCSS.

Formularios: Los formularios que se utilizan son los siguientes:

- Constancia
- Solicitud Orden Patronal Provisional

4.3.6. Tabla de pasos del procedimiento

En la tabla 4.7 se muestra paso a paso las actividades que se realizan para la ejecución del procedimiento.

Tabla 4.7 *Tabla de pasos para la confección de constancias para el seguro*

No. Actividad	Descripción	Responsable
	Inicio del procedimiento.	
1.	Solicita a la secretaria la constancia del seguro para llevarla al Centro de Salud correspondiente para la renovación del carné del seguro social.	Estudiante
2.	Solicita al estudiante el informe de matrícula que brinda el Departamento de Admisión y Registro del semestre en curso.	Secretaria
3.	Pregunta al estudiante, ¿En qué formato tiene el informe de matrícula? Digital: Continúa con la actividad No.4 Físico: Continúa con la actividad No.5	Secretaria
4.	Envía por correo electrónico el informe de matrícula a la dirección de la secretaria rramirez@itcr.ac.cr.	Estudiante
5.	Recibe por parte del estudiante el informe de matrícula brindado por el Departamento de Admisión y Registro correspondiente al semestre en curso y le informa cuando puede pasar a retirar la constancia.	Secretaria

No. Actividad	Descripción	Responsable
	Pregunta al estudiante: ¿Desea asegurarse voluntariamente?	
6.	Sí: Continúa con la actividad No.7 No: Continúa con la actividad No.10	Secretaria
7.	Recibe el comprobante de pago del seguro social realizado en el Departamento de Financiero Contable.	Secretaria
8.	Completa a máquina el formulario de “Solicitud de Orden Patronal Provisional” con los datos que incluye el comprobante de pago del seguro social y los datos del Área de Salud.	Secretaria
9.	Firma el formulario de “Solicitud de Orden Patronal Provisional” e imprime el sello del Departamento de Trabajo Social y Salud.	Secretaria
10.	Localiza el formato digital para la constancia el cual se encuentra en la carpeta “Documentos” y la subcarpeta “Constancias”.	Secretaria
11.	Confecciona la “Constancia” para el seguro social anotando los datos del estudiante tomados del informe de matrícula.	Secretaria
12.	Imprime la constancia, la firma y agrega el sello del Departamento de Trabajo Social y Salud y el sello del director del mismo departamento que equivale su firma.	Secretaria
13.	Archiva la constancia en una carpeta clasificadora de manera alfabéticamente hasta que el estudiante se presente a retirarlo.	Secretaria
14.	Solicita la constancia creada por la secretaria para llevarla al Centro de Salud.	Estudiante
15.	Pregunta los apellidos, busca la constancia en la carpeta clasificadora y la entrega al estudiante.	Secretaria
	Fin del procedimiento.	

Fuente: Elaboración propia.

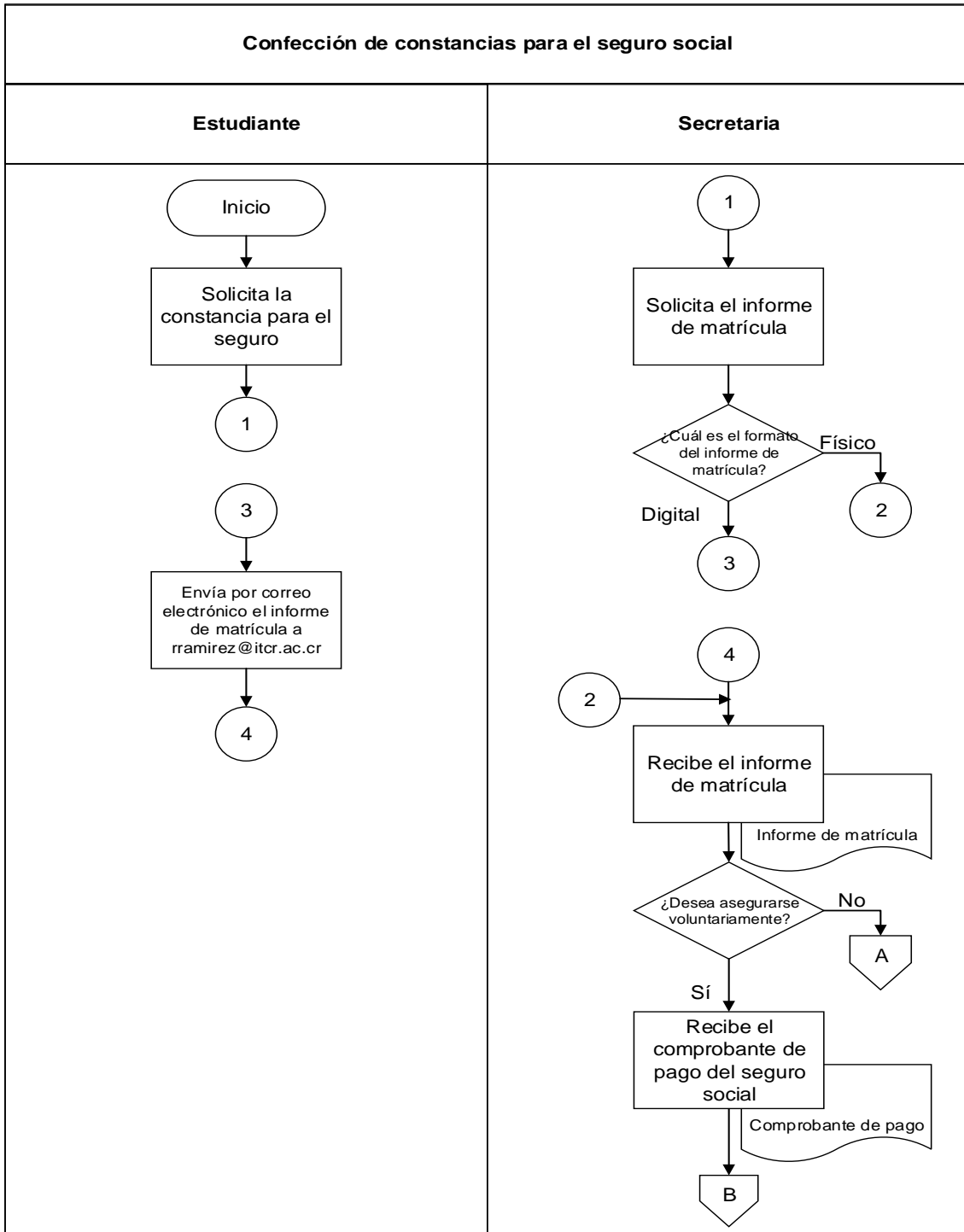
4.3.7. Diagrama de flujo

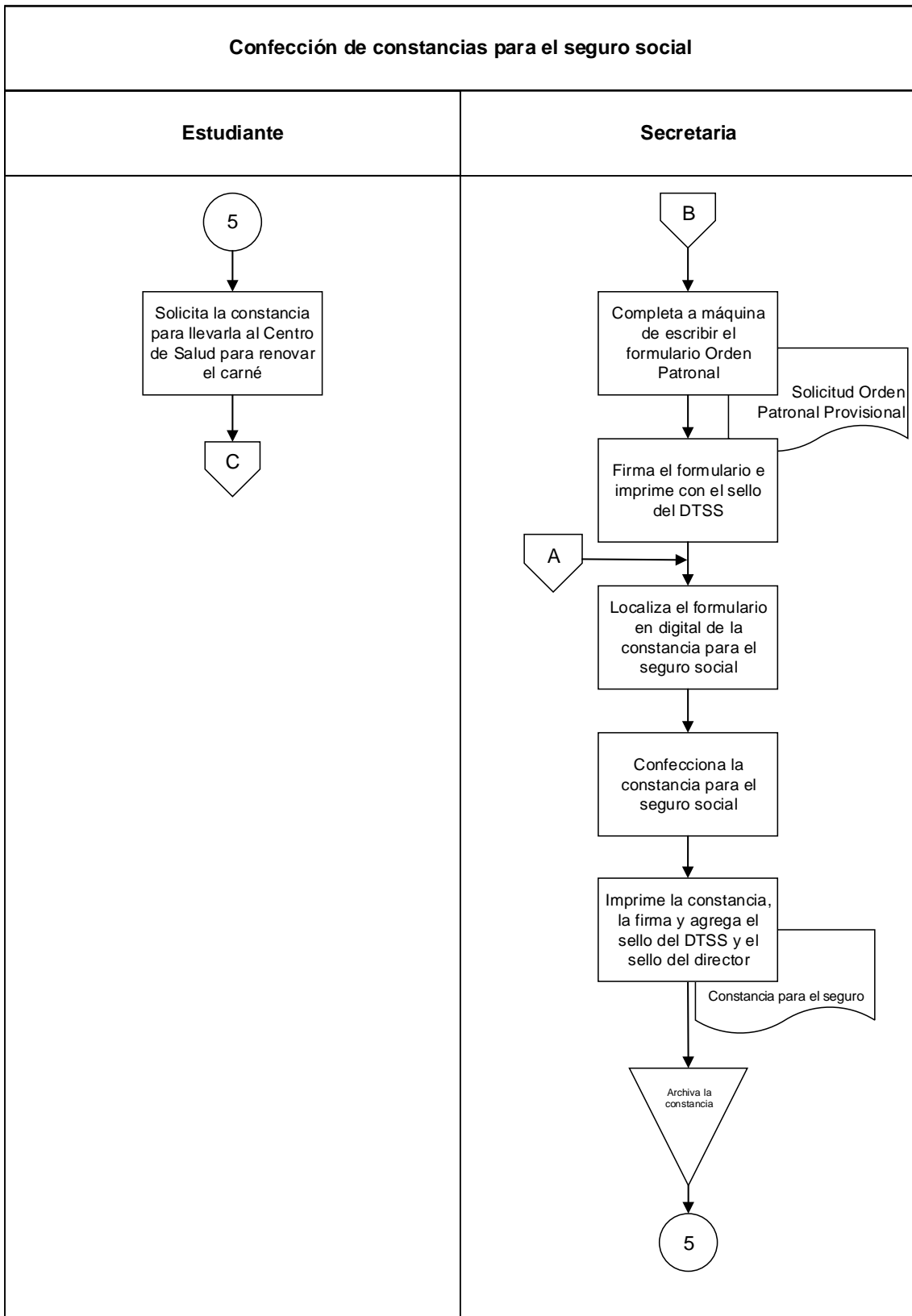
En la diagramación del procedimiento se utilizarán abreviaturas en vez del nombre completo del formulario, esto por la limitación del espacio al diagramar cada actividad. En la tabla 4.8 se resume el nombre del formulario en abreviaturas. Ver figura 4.3.

Tabla 4.8 Abreviaturas de los formularios

Abreviatura	Formulario
Const.	Constancia
S.O.P.P	Solicitud Orden Patronal Provisional

Fuente: Elaboración propia.





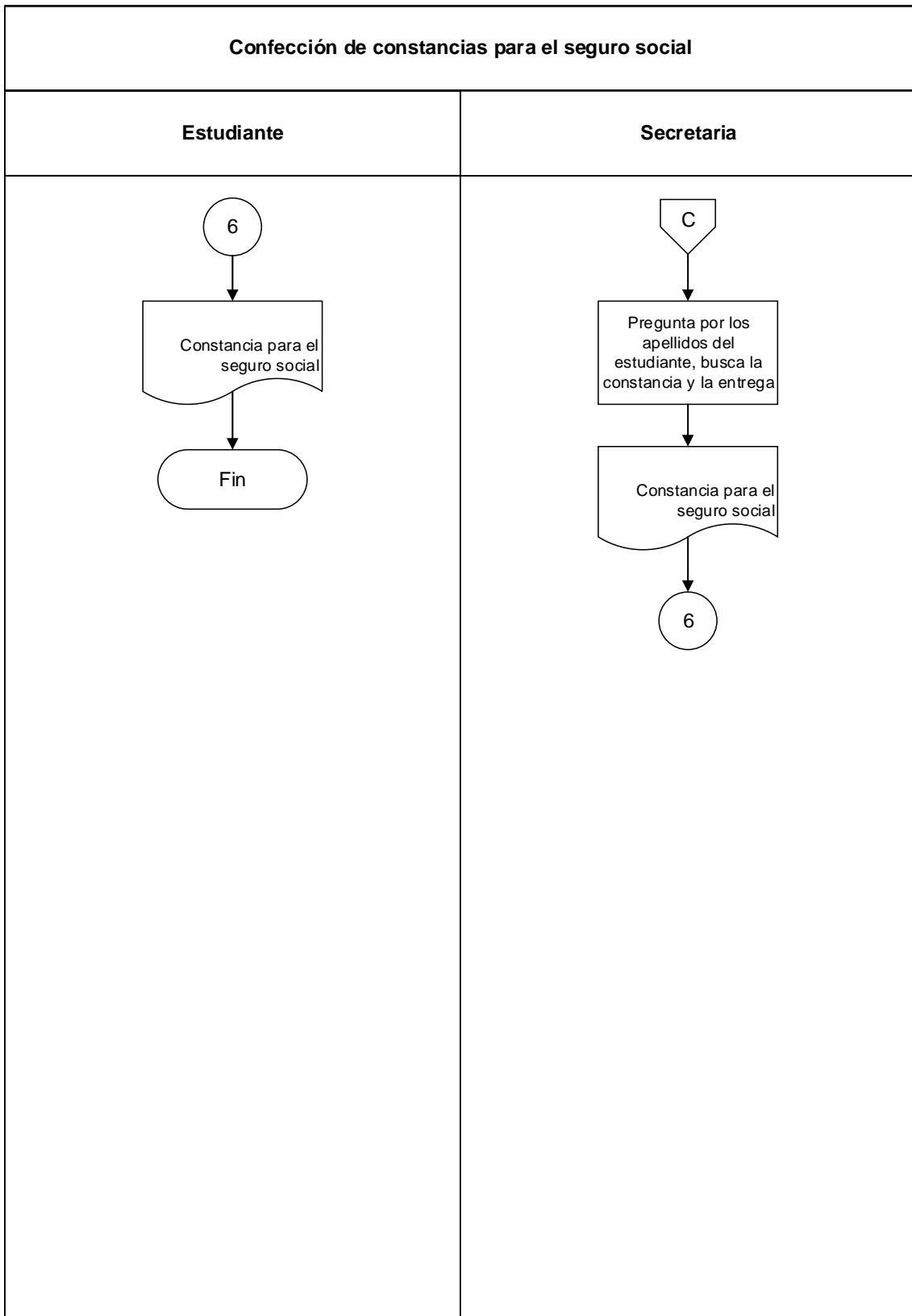


Figura 4.3 Diagrama de flujo para la confección de constancias para el seguro social.

Fuente: Elaboración propia.

4.3.8. Análisis de formularios

Seguidamente se presenta el análisis de los formularios utilizados para la ejecución y documentación de la información que se genera durante el procedimiento. Se utilizó la herramienta llamada “Instrumento de Calificación de Formularios” Ver apéndice No.3. Los formularios que se utilizan para la confección de constancias para el seguro social son dos, uno diseñado por la CCSS y otro por el Área de Salud.

Constancia

Son dos formularios con el mismo nombre y formato, pero cambia muy poco su contenido básicamente el del cuerpo. Tienen como título “Constancia”, sin embargo cabe resaltar que la secretaria le llama por nombre “Constancia para asegurarse por medio de un familiar” o la “Constancia para asegurarse voluntariamente”. La constancia es confeccionada por la secretaria en caso de que algún estudiante la solicite para renovar el carné del seguro social, para asegurarse por primera vez a través de algún familiar o en caso de que quiera asegurar voluntariamente y el pago sea por medio del TEC. Ver anexos No.8 y 9. Estos formularios se encuentran ubicados en la computadora de la Secretaría en la carpeta “Documentos” y luego Subcarpeta de “Constancias”, y pertenecen al Área de Salud.

Después de analizar ambos formularios en sus dos partes, de contenido básico y formato, se logra determinar que obtienen las mismas notas esto porque lo único que varía es el cuerpo el cual no afecta en el análisis del mismo. Para la parte de contenido básico se obtiene una nota de un 58 encontrándose que no poseen un título claro y conciso, no existe un respaldo, no tienen un consecutivo y no son utilizados para llevar reportes o estadísticas.

Para la parte de formato, se obtuvo una nota de un 100 demostrando que sí contienen con las características principales que todo formulario debería tener, la distribución de la información es la correcta, tienen espacios disponibles para anotar lo que se solicita y la letra es entendible. A nivel general, la nota fue de un 74 clasificándose como regular y poco satisfactorio en el cumplimiento del objetivo. Ver apéndices No.10 y 11.

Solicitud de Orden Patronal Provisional

El formulario “Solicitud de Orden Patronal Provisional” pertenece a la Caja Costarricense del Seguro Social y es completado en caso de que un estudiante opte por asegurarse voluntariamente. Se completa solamente la primera parte “Solicitud de Orden Patronal Provisional” (Llenado por el patrono), la segunda parte “Orden Patronal Provisional” (Llenar por Sucursal u Oficina de Panilla – Oficinas Centrales) le pertenece a una sucursal de la CCSS. Ver anexo No.10.

Producto del análisis del formulario, en la parte de contenido obtiene una nota de un 71 identificándose que carece del logo de la CCSS, no existe un manual de indicaciones de llenado, no se almacena una copia como respaldo y no es utilizado para crear estadísticas.

Para el formato se logra obtener una nota de 100, esto quiere decir que el formulario cuenta con la distribución de la información de manera correcta, cuenta con los espacios suficientes para su posterior llenado y la letra y el papel permiten que la información sea entendible. La nota a nivel general fue de un 81 clasificándose como bueno y a su vez satisface con el objetivo de un formulario. Ver apéndice No.12.

Finalmente en la tabla 4.9 se puede observar de manera resumida la clasificación de los formularios utilizados en el procedimiento de la confección de constancias para el seguro social.

Tabla 4.9 *Resumen de los formularios*

Formulario	Calificación general	Estado
Constancia	74	Poco satisfactorio en el cumplimiento del objetivo de un formulario, realizar modificaciones significativas.
Solicitud de Orden Patronal Provisional	81	Satisface con el objetivo de un formulario, realizar algunas modificaciones importantes.

Fuente: Elaboración propia.

4.3.9. Análisis del procedimiento

En esta sección se encuentra el análisis del procedimiento de confección de constancias para el seguro social por medio del instrumento del Hexámetro de Quintiliano.

Tabla 4.10 Análisis procedimiento confección de constancias para el seguro

¿Qué?	
<i>¿Qué se hace?</i>	<i>¿Qué debería hacerse?</i>
Realizar una carta haciendo constar que el estudiante es alumno activo del TEC y dependiendo el caso se hace una constancia que refleje que el estudiante se ha asegurado voluntariamente bajo el convenio entre la Caja Costarricense del Seguro Social y las Universidades Estatales.	Tener mayor control y seguridad con la creación de constancias para el seguro social, esto porque se logra identificar que es muy fácil realizar una falsificación de las mismas ya que se realiza en un papel muy común. Además para llevar un mejor control y gestión documental, es muy importante que las constancias cuenten con un consecutivo.
¿Por qué?	
<i>¿Por qué se hace?</i>	<i>¿Por qué debería hacerse?</i>
Para que la secretaria emita una constancia, antes que todo, tiene que asegurarse que el estudiante se encuentra activo en la Institución, es decir que esté cursando al menos una materia. Es por eso que le solicita el informe de matrícula vigente que brinda el Departamento de Admisión y Registro. Por otra parte, si el estudiante desea asegurarse voluntariamente, es necesario que presente el comprobante de pago realizado en el Departamento de Financiero Contable para que luego lo lleve a una sucursal de la CCSS.	Se hace por medio de la solicitud del informe de matrícula ya que puede suceder que existan estudiantes que se encuentran inactivos en el TEC y que quieran asegurarse de forma fraudulenta. Además en caso de que sea el seguro voluntario, es necesario el comprobante de pago para verificar que efectivamente el estudiante se asegura por medio del Convenio entre la CCSS y las Universidades Públicas.
¿Quién?	
<i>¿Quién lo está haciendo?</i>	<i>¿Quién debería estarlo haciendo?</i>
La constancia para el seguro la confecciona la secretaria del Área de Salud del TEC, al igual que la Orden Patronal Provisional para aquel estudiante que se asegure por sí mismo.	Se determina que el procedimiento lo está realizando la persona correcta, esto porque dentro de las funciones de un puesto de secretaria está la elaboración de constancias.

¿Dónde?

¿Dónde se está haciendo?

Se realiza en la Sub-área de Secretaría.

¿Dónde debería hacerse?

Se está realizando en el lugar correcto, ya que hay disponibilidad de una máquina de escribir, una computadora y una impresora. Además de que es un lugar accesible para la atención al público.

¿Cuándo?

¿Cuándo se hace?

La confección de constancias sólo si el estudiante la solicita. Cuando entrega el informe de matrícula, se le informa que pase el día siguiente a retirarla, esto porque debido al exceso de trabajo no se puede realizar en el momento que la entrega.

De igual manera, el llenado de la Orden Patronal Provisional se realiza cuando un estudiante la solicita.

¿Cuándo debería hacerse?

Para la confección de constancias para el seguro social, se hace en un tiempo considerablemente aceptable, esto porque el estudiante presenta el informe de matrícula y en la mayoría de los casos la constancia está lista para el día siguiente.

¿Cómo?

¿Cómo se hace actualmente?

El estudiante solicita la constancia a la secretaria del Área de Salud del TEC para llevarla al Centro de Salud que le corresponde y renovar el carné. Presenta el informe de matrícula y la secretaria la realiza. Si es asegurado voluntariamente por medio del TEC, la secretaria además de realizar la constancia correspondiente, completa el formulario de Solicitud de Orden Patronal Provisional para que el estudiante lo presente a la sucursal de la Caja Costarricense del Seguro Social o en la Oficina de Planilla de las Oficinas Centrales para terminar de completar y luego la presenta al Centro de Salud.

¿Cómo debería hacerse?

La asignación de un título específico para cada formulario de las constancias es fundamental, es decir un título para cuando es seguro social por medio de un familiar y otro para cuando es voluntario.

Se debería de registrar cada constancia que se realice en otro formulario para tener un respaldo de las mismas. Además la asignación de un consecutivo permitiría evitar que otra persona realice constancias de manera ilegal.

Fuente: Elaboración propia.

4.3.10. Conclusiones del procedimiento

En este apartado se encuentran las conclusiones determinadas una vez hecho el análisis de la situación actual del procedimiento.

- No existe algún respaldo sobre las constancias realizadas para el seguro social, si algún Centro de Salud de la CCSS quiere comprobar si efectivamente la secretaria del TEC emitió dicha constancia, no existe manera de verificarlo ya que en el documento digital donde se realizan, se elimina una vez que se haya impreso la constancia.
- Los formularios utilizados en la creación de constancias para el seguro social, sí cuentan con un título, sin embargo éste no es acorde con el contenido del mismo, es decir no es claro ni conciso. Ambos formularios (cuyo contenido varía en el cuerpo) tienen el mismo título “Constancias” y esto puede confundir a la persona que proceda a realizar este procedimiento.
- Los formularios utilizados en la confección de constancias para el seguro social no poseen el logo del TEC, esto permite que el documento pierda formalidad.
- El formulario de “Solicitud de Orden Patronal Provisional” es llenado por medio de una máquina de escribir y si ésta por alguna razón deja de funcionar, le corresponde a la secretaria completarlo manualmente. Sin embargo es importante tomar en cuenta que las máquinas de escribir con el tiempo pueden llegar a extinguirse junto con los repuestos.
- El formulario de la “Solicitud de Orden Patronal Provisional” no cuenta con el logo de la Institución que lo elabora, que en este caso es la CCSS. Al poseer esta carencia, su credibilidad o validez se puede ver afectada.
- Los formularios emitidos por el Área de Salud no tienen un consecutivo que le permitan llevar un control de los mismos y a su vez una mejor gestión documental.
- La carpeta clasificadora utilizada para archivar las constancias para el seguro social mientras el estudiante se presente a retirarla, no tiene un rótulo específico para lograr identificarla.

4.3.11. Recomendaciones del procedimiento

Las recomendaciones que se consideran importantes para mejorar el procedimiento y por consiguiente buscar ser más eficientes en las actividades se presentan a continuación.

- Para el respaldo de la información sobre la creación de constancias para el seguro social, se recomienda que para cada constancia emitida, se registre en un formulario por aparte en formato digital (Excel) básicamente con el número de consecutivo, el nombre de la persona, el carné del TEC, el tipo de constancia que fue elaborada y la fecha, para que de esta manera se lleve un control y mejor gestión administrativa de las constancias de estudios que ha emitido el Área de Salud del TEC.
- Los formularios utilizados en la confección de la constancia para el seguro social y que a su vez pertenecen al Área de Salud, requieren de la asignación de un título claro, conciso y acorde con la naturaleza del mismo, para que no generen confusión o equivocación cuando se desarrolle el procedimiento.
- En la confección de constancias para el seguro social se recomienda que incluyan el logo del TEC para tengan mayor credibilidad y formalidad ante otras instituciones.
- Para completar los formularios de “Solicitud de Orden Patronal Provisional” se recomienda buscar un método de tal manera que se adapte a la computadora y a la vez permita imprimir la información variable en el formulario existente y por consiguiente actualizarse con la nueva tecnología.
- Para la creación de constancias para el seguro social se recomienda enumerarlas con un consecutivo para mayor control de las mismas, y que a su vez este dato se incorpore en el futuro formulario creado en Excel para el llevar el control y respaldo de las constancias, esto en caso de que requieran de verificación de información.
- El formulario “Solicitud de Orden Patronal Provisional” es elaborado por la CCSS, y se recomienda impriman con el sello de la CCSS todos los formularios de “Solicitud de Orden Patronal Provisional” tal y como lo hacen con otros formularios que elaboran.

- Para la carpeta clasificadora de constancias para el seguro social, se recomienda ponerle un rótulo en la parte externa que esté visible y a su vez sea entendible. Esto con el fin de evitar confusiones y que las constancias para el seguro se pierdan.

4.4. Procedimiento para la atención en el servicio de odontología

La recolección de información de la situación actual del procedimiento para la atención del servicio de odontología, se realizó por medio de una entrevista con las Asistentes Dentales; Nuria Ortega Solano y Ana Iris Mata Brenes el día 13 de abril del 2016.

4.4.5. Datos generales del procedimiento

Nombre del procedimiento: Procedimiento para la atención de estudiantes en el servicio de odontología.

Código: No presenta código.

Objetivo: Asignar citas odontológicas a los estudiantes y efectuar el pago correspondiente por cada procedimiento clínico que se les realice cuando corresponde.

Alcance: Sub-área de Odontología.

Responsables: Asistente dental y estudiante.

Políticas o normas de operación: No tienen un manual de políticas establecido, sin embargo manejan ciertos lineamientos acordados en las reuniones de Área para la atención de estudiantes tales como: todo paciente que llegue más de 10 minutos tarde queda como ausente y se le cobra la consulta de ¢6 000. Aquellos estudiantes con beca Mauricio Campos no se le cobran la consulta brindada.

Aplicaciones computacionales: Sistema de citas DATAMediX® y el sistema para el cobro de consulta llamado SQLCobes.

Frecuencia de realización: La atención de estudiantes en el servicio de odontología se realiza diariamente. Por otro lado, las asistentes dentales tienen disponible los viernes para la asignación de citas, sin embargo tratan de hacerlo más seguido para que el servicio sea de mejor calidad.

Conceptos claves: Estudiantes activos: estudiantes matriculados en el semestre en curso.

Cuarto de cómputo: habitación que se encuentra aparte de dónde se realizan los procedimientos clínicos, esta dispone de dos computadoras y un teléfono.

Formularios: Los formularios que intervienen en el procedimiento son los siguientes:

- Boleta de asignación cita odontológica
- Ficha Odontológica
- Constancia Consulta Odontológica

4.4.6. Tabla de pasos del procedimiento

En la tabla 4.11 se muestra paso a paso las actividades que se realizan para la ejecución del procedimiento.

Tabla 4.11 *Tabla de pasos para la atención en el servicio de odontología*

No. Actividad	Descripción	Responsable
	Inicio del procedimiento	
1.	Solicita información a la secretaria de cómo obtener una cita odontológica y si ésta tiene algún costo económico.	Estudiante
2.	Ingresa a la página Web del TEC y descarga el formulario "Boleta de asignación de cita odontológica" y lo completa con los datos que se le solicitan.	Estudiante
3.	Abre un nuevo correo electrónico y agrega la dirección de correo electrónico citaodontología@tec.ac.cr que está ubicada en la página Web principal del TEC en la sección de Bienestar Estudiantil, Atención Odontológica. Adjunta la "Boleta de asignación de cita odontológica" ya completa y lo envía.	Estudiante
4.	Revisa el correo electrónico de odontología y descarga los formularios adjuntos por los estudiantes que están solicitando una cita.	Asistente Dental
5.	Anota manualmente en una hoja en blanco los nombres de los estudiantes, la disponibilidad del horario y el tratamiento que requieren o solicitan.	Asistente Dental
6.	Abre por medio de la computadora el sistema de DATAMediX® y se dirige a revisar las cuatro consultas (cuatro odontólogos) para revisar qué días hay campo de acuerdo al tratamiento solicitado.	Asistente Dental

No.	Descripción	Responsable
Actividad		
7.	<p>Verifica que: ¿El estudiante tiene expediente digital en el Área de Salud?</p> <p>Sí: Continúa con la actividad No.8</p> <p>No: Fin del procedimiento</p>	Asistente Dental
8.	<p>Procede a asignarle la cita al estudiante según la disponibilidad de horario anotada en el formulario “Boleta de asignación cita odontológica”.</p>	Asistente Dental
9.	<p>Informa por medio del correo electrónico al estudiante:</p> <p>a) El día y la hora de la cita</p> <p>b) La persona que brindará el servicio odontológico</p> <p>c) Nota aclaratoria diciendo que si no puede presentarse a la cita debe cancelar con dos días de anticipación, de lo contrario la ausencia se le cobrará por un monto de ¢6 000.</p>	Asistente Dental
10.	<p>Se presenta al Área de Salud el día y la hora de la cita y permanece en la sala de espera mientras es atendido por el servicio de odontología.</p>	Estudiante
11.	<p>Llama por micrófono al estudiante y le dice que se presente al Sub-área de Odontología.</p>	Asistente Dental
12.	<p>Pregunta nuevamente el nombre una vez que el estudiante haya ingresado al Sub-área de Odontología para verificar que sea la persona correcta.</p>	Asistente Dental
13.	<p>Pregunta al estudiante, ¿Es primera vez que asiste al servicio de odontología del TEC?</p> <p>Sí: Continúa con la actividad No.14</p> <p>No: Continúa con la actividad No.17</p>	Asistente Dental
14.	<p>Entrega al estudiante el formulario de la “Ficha Odontológica” para que lo complete.</p>	Asistente Dental
15.	<p>Recibe el formulario “Ficha Odontológica”, lo completa y lo entrega.</p>	Estudiante
16.	<p>Recibe el formulario completo y termina de completar el expediente digital del estudiante, es decir aquellos campos que no han sido completados cuando se realizó el expediente.</p>	Asistente Dental
17.	<p>Le comunica al estudiante que se coloque en las unidades dentales para realizarle los procedimientos clínicos acordes con la cita odontológica.</p>	Asistente Dental
18.	<p>Una vez concluido el procedimiento clínico, le pregunta al estudiante, ¿Desea continuar con la atención del servicio de odontología?</p> <p>Sí: Continúa con la actividad No.19</p> <p>No: Continúa con la actividad No.20</p>	Asistente Dental

No. Actividad	Descripción	Responsable
19.	Asigna nuevamente una cita odontológica preguntándole al paciente qué día puede asistir.	Asistente Dental
20.	Pregunta al estudiante, ¿Requiere de constancia odontológica? Sí: Continúa con la actividad No.21 No: Fin del procedimiento.	Asistente Dental
21.	Completa el formulario “Constancia Consulta Odontológica”, lo firma, le agrega el sello de quien lo atendió y el sello del DTSS. Una vez completada la entrega al estudiante.	Asistente Dental
22.	Lleva los formularios “Ficha Odontológica” al Cuarto de Cómputo una vez finalizada la consulta del día y procede a abrir el sistema de cobro SQLCobes el cual está conectado con el Departamento de Financiero Contable.	Asistente Dental
23.	Revisa el formulario “Ficha Odontológica”, ¿El estudiante tiene beca Mauricio Campos? No: Continúa con la actividad No.24 Sí: Continúa con la actividad No.25	Asistente Dental
24.	Registra los datos del estudiante en el sistema, asigna el monto que se le debe cobrar y finalmente da click al botón de Registrar.	Asistente Dental
25.	Archiva los formularios de “Ficha Odontológica” de forma alfabéticamente por apellido en un archivero disponible para este fin. Fin del procedimiento.	Asistente Dental

Fuente: Elaboración propia.

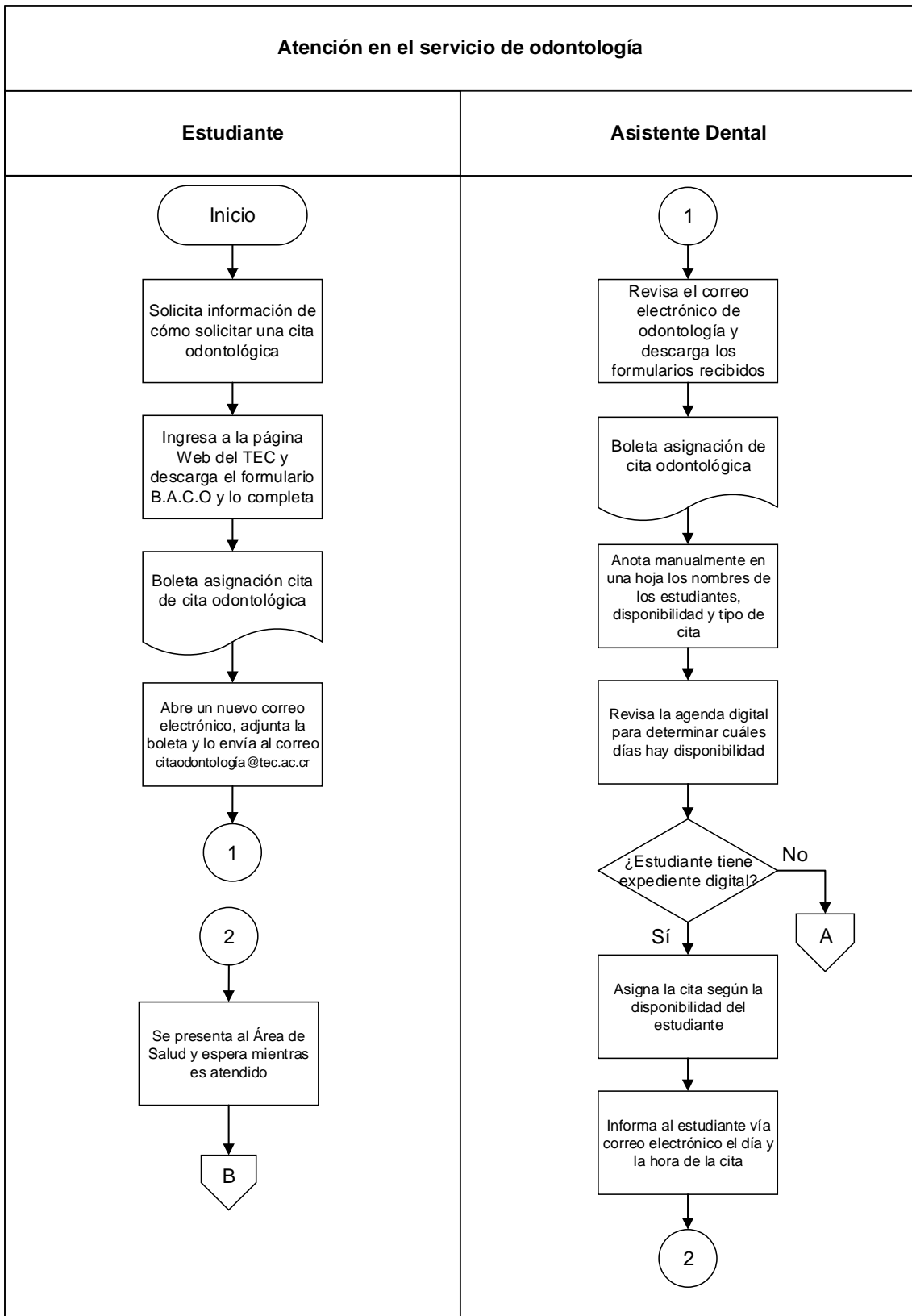
4.4.7. Diagrama de flujo

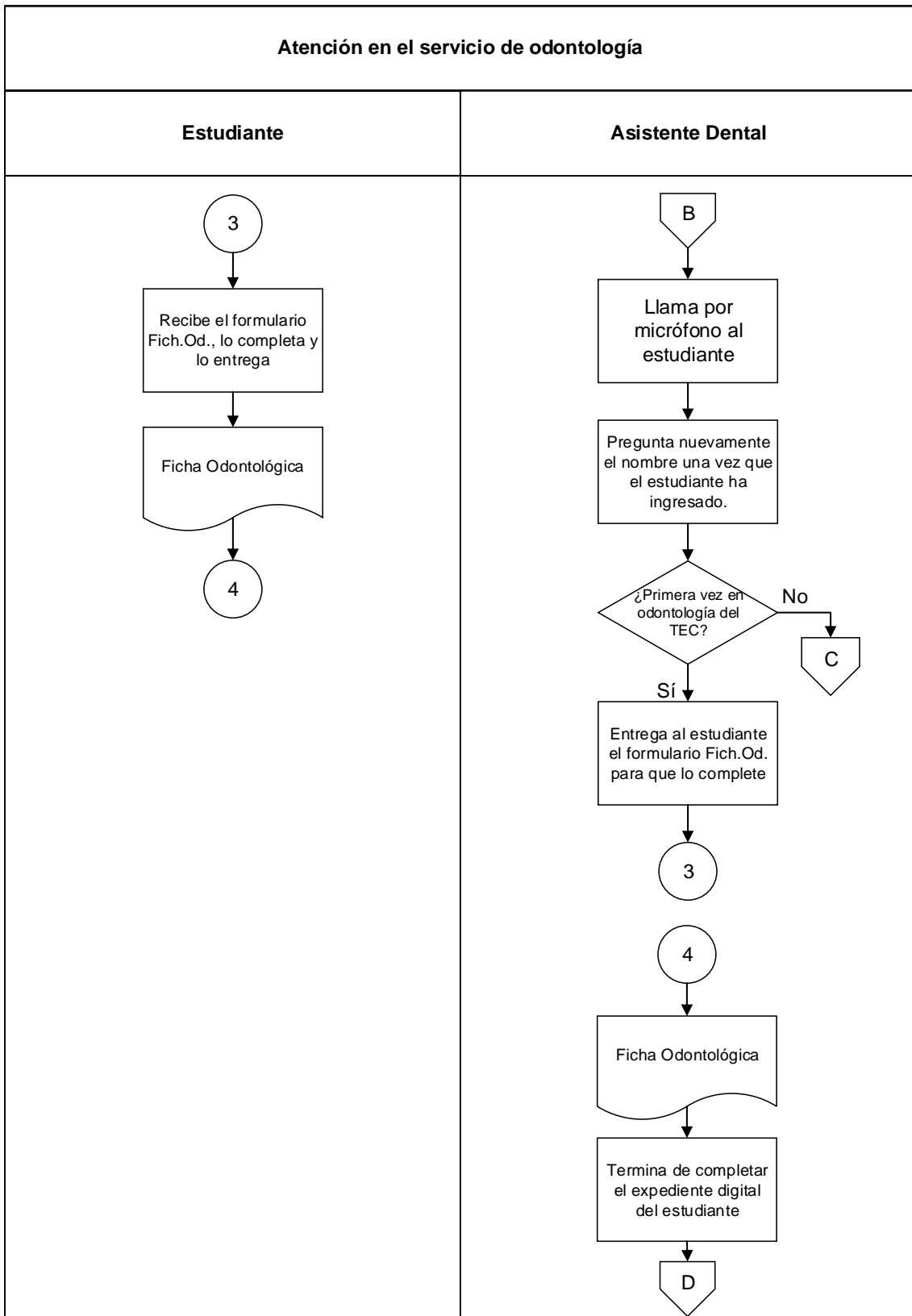
En la diagramación del procedimiento se utilizarán abreviaturas en vez del nombre completo del formulario, esto por la limitación del espacio al diagramar cada actividad. En la tabla 4.12 se resume el nombre del formulario en abreviaturas. Ver figura 4.4.

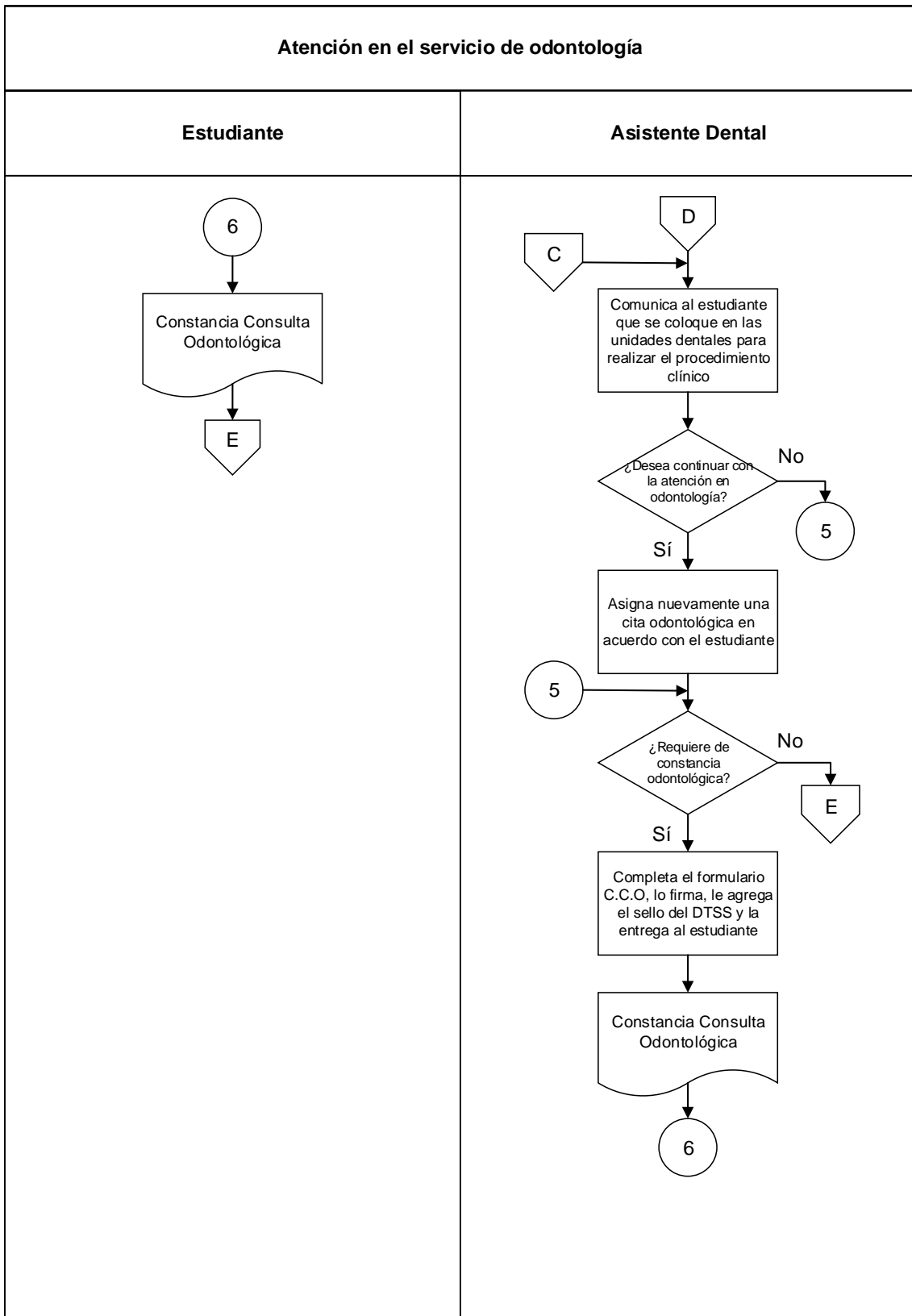
Tabla 4.12 Abreviaturas de los formularios

Abreviatura	Formulario
B.A.C.O	Boleta de asignación cita odontológica
Fich.Od.	Ficha Odontológica
C.C.O	Constancia Consulta Odontológica

Fuente: Elaboración propia.







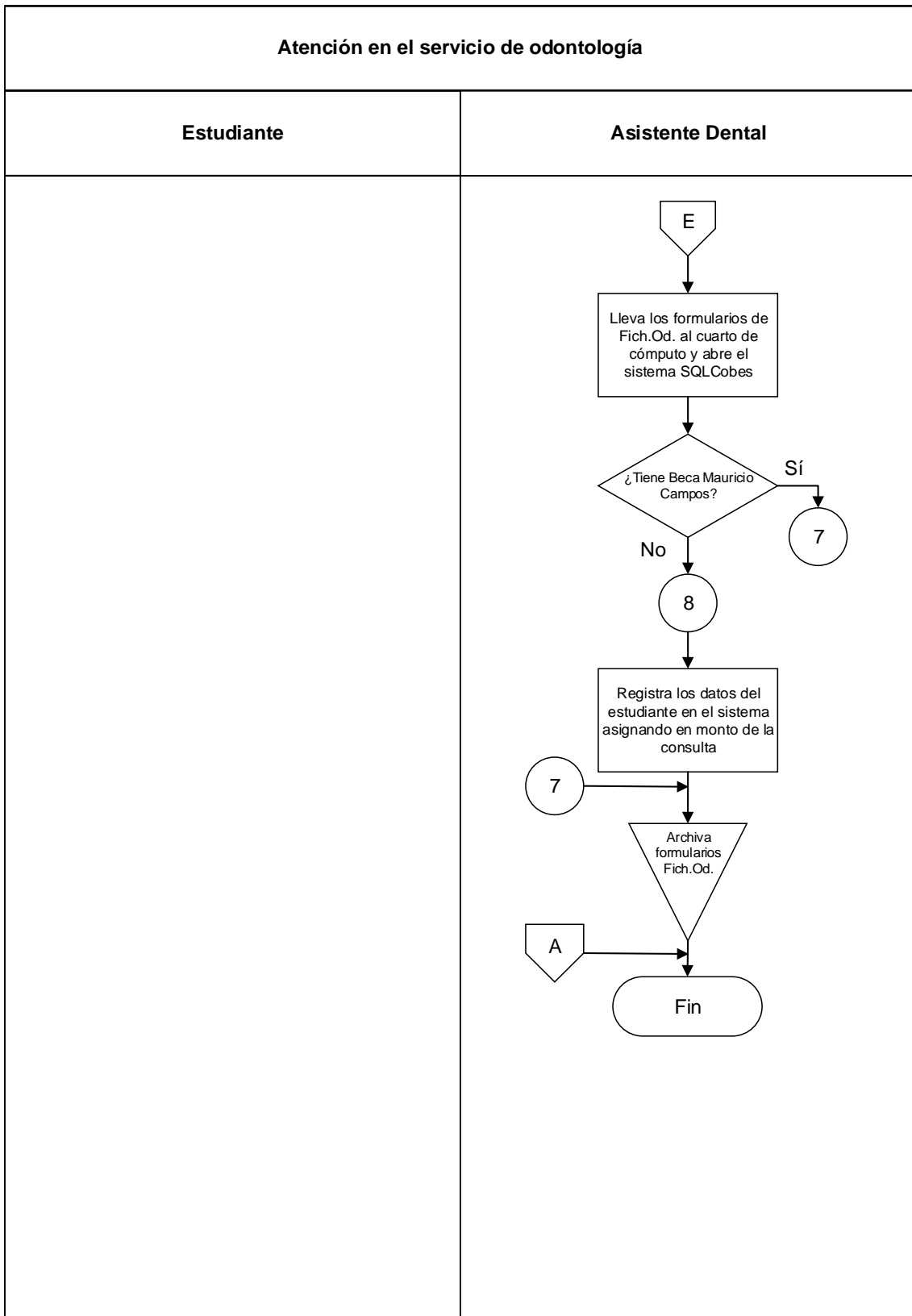


Figura 4.4 Diagrama de flujo para la atención en el servicio de odontología

Fuente: Elaboración propia.

4.4.8. Análisis de formularios

Seguidamente se presenta el análisis de los formularios utilizados para la ejecución y documentación de la información que se genera durante el procedimiento. Se utilizó la herramienta llamada “Instrumento de Calificación de Formularios” Ver apéndice No.3. Todos los formularios utilizados para el procedimiento son elaborados por el Área de Salud del TEC.

Boleta de asignación de cita odontológica

Este formulario se encuentra ubicado en la página Web del TEC, Bienestar Estudiantil y Atención Odontológica; y tiene como finalidad que los estudiantes lo descarguen, completen con la información que éste solicita y lo adjunten al correo que será enviado a la dirección electrónica de odontología citaodontología@tec.ac.cr. Este formulario fue creado por las asistentes dentales del Área de Salud del TEC. Ver anexo No.11.

El formulario obtuvo una nota para la parte de contenido básico de un 70, las principales debilidades son: no posee el logo del TEC, la secuencia de los datos para interpretar la información no tiene un orden lógico y no se realizan registros estadísticos porque el mecanismo para la recolección de datos no facilita la elaboración de estadísticas, esto porque habría que tabular manualmente todos los datos y eso implica dedicación de tiempo considerable por parte de las asistentes dentales del cual no disponen de mucho.

Para el formato del formulario, se obtuvo una nota de un 86 presentando la siguiente debilidad: las preguntas no se distribuyen de tal manera que se aproveche al máximo los espacios. A nivel general se obtuvo una nota de un 72 clasificándose como regular y poco satisfactorio en el cumplimiento del objetivo de un formulario. Ver apéndice No.13.

Ficha Odontológica

Este formulario es de formato impreso y es utilizado cuando el estudiante tiene su primera cita en odontología del TEC. Ver anexo No.12. El software DATAMediX® que se utiliza en odontología contiene la misma información que se requiere en este formulario, sin embargo, lo siguen utilizando como respaldo

de la información digital. Es decir lo que solicita el formulario de “Ficha Odontológica” ya está en el expediente digital.

Una vez realizado el análisis del mismo, se logra obtener una nota para conceptos básicos de un 92 determinándose que sí cuenta con un título claro, conciso y acorde con la naturaleza del mismo. Solicita datos necesarios que contribuyen al desarrollo del mismo, existe un respaldo digital de la información y son utilizados para realizar reportes estadísticos.

Para la parte del formato se obtuvo una nota de un 100, presentando las siguientes fortalezas: presenta el espacio suficiente y bien distribuido de manera tal que se aproveche la máxima cantidad del papel y el tamaño y fuente de la letra permiten entender lo que se quiere solicitar. A nivel general, la nota fue de un 95 clasificándose como excelente y a su vez satisface completamente el objetivo de un formulario. Ver apéndice No.14.

Constancia Consulta Odontológica

La “Constancia Consulta Odontológica” la emiten las asistentes dentales sólo si el paciente ha tenido cita o es atendido de emergencia. Este formulario hace constar que el estudiante recibió un servicio de atención odontológica. Este formulario es elaborado por el Área de Salud. Ver anexo No.13.

La nota obtenida para la parte de contenido básico fue de un 83, éste posee el contenido necesario que debe brindar un formulario como lo es un título claro, conciso y acorde con su naturaleza, el logo de la Institución, datos que permiten el desarrollo del procedimiento así como el respaldo necesario de la información.

En cuanto a la parte de formato se obtuvo una nota de un 100, esto quiere decir que el formulario presenta el espacio necesario para su posterior llenado, la información está distribuida de tal manera que permite su entendimiento y disminución del tamaño para la reducción de papel, además del tamaño y fuente de la letra necesarios para la facilidad de su lectura. A nivel general se obtiene una nota de un 89 clasificándose como bueno y a su vez satisface con el objetivo de un formulario. Ver apéndice No.15

Finalmente en la tabla 4.13 se puede observar de forma resumida la calificación de los formularios utilizados en el procedimiento para la atención en el servicio de odontología.

Tabla 4.13 Resumen de los formularios

Formulario	Calificación general	Estado
Boleta de asignación de cita odontológica	72	Poco satisfactorio en el cumplimiento del objetivo de un formulario, realizar modificaciones significativas.
Ficha Odontológica	95	Satisface completamente con el objetivo de un formulario, realizar mínimas modificaciones.
Constancia Consulta Odontológica	89	Satisface con el objetivo de un formulario, realizar modificaciones importantes.

Fuente: Elaboración propia.

4.4.9. Análisis del procedimiento

En esta sección se encuentra el análisis del procedimiento para la atención del servicio de odontología por medio del instrumento del Hexámetro de Quintiliano.

Tabla 4.14 Análisis procedimiento de atención del servicio de odontología

¿Qué?	
¿Qué se hace?	¿Qué debería hacerse?
<p>Dar citas odontológicas a estudiantes activos del TEC por medio del correo electrónico, brindar la atención del servicio de odontología y cargar el monto correspondiente a la cuenta del estudiante que corresponda en el Departamento de Financiero Contable.</p> <p>Además la asistente dental le solicita al estudiante (cuando tiene su primera cita) completar el formulario "Ficha Odontológica" el cual requiere de datos personales y algún padecimiento.</p> <p>Todo paciente que no tenga expediente digital, se le informa que se presente a Secretaría para que le confeccionen el expediente.</p>	<p>Se debería dejar de utilizar el formulario "Ficha Odontológica" esto porque ahora existe un sistema llamado DATAMediX® que permite registrar los datos personales y estado de salud del estudiante. El sistema contiene la misma información que posee la "Ficha Odontológica" sólo que en digital. Al dejar de utilizar el formulario en físico, habría ahorro de papel y se eliminan actividades como lo es que el estudiante complete el formulario y que las asistentes dentales los archiven.</p> <p>Informarles a los estudiantes que no tengan expediente digital, que lo confeccionen a través del sistema DATAMediX® ubicado en la página Web del TEC, en "Citas Médicas".</p>

¿Por qué?

¿Por qué se hace?

La asignación de citas de odontología se hace por medio de correo electrónico porque así lo decidieron las asistentes de odontología junto con el director del DTSS en una reunión de Área, ellos consideran que es más eficiente este método en comparación al que se realizaba antes.

¿Por qué debería hacerse?

Actualmente se considera que es más eficiente que las asistentes dentales asignen las citas odontológicas a los estudiantes, a que se habilite la opción por medio del sistema DATAMediX® y que los estudiantes la soliciten por sí mismos, esto porque la atención del servicio de odontología es más específica que las demás en donde existen pacientes que requieren citas de un campo, dos campos o hasta tres campos dependiendo el procedimiento clínico que se necesite realizar, algunos requieren de limpieza, otros de tratamiento, otros de examen clínico; lo que permite variar de personal calificado para brindar la atención del servicio.

¿Quién?

¿Quién lo está haciendo?

La secretaria participa muy pasivamente en el procedimiento, esto porque sólo informa al estudiante sobre cómo obtener una cita odontológica y la confección del expediente digital para aquellos que no tienen. Mientras que las asistentes dentales realizan la mayor parte del procedimiento ya que son las encargadas de revisar los correos de los estudiantes, asignar las citas, asistir al odontólogo y poner a cobro la consulta a los estudiantes cuando se requiera.

¿Quién debería estarlo haciendo?

Se considera que al asignarle la función de dar citas de odontología a las asistentes dentales ha sido beneficioso para tanto para el Área de Salud, como para los estudiantes. Es por eso que lo deberían seguir realizando las asistentes dentales.

Por otra parte, se considera más eficiente que la confección del expediente digital lo haga el estudiante a través de la página Web del TEC y no la secretaria como actualmente se realiza, esto porque hay menos posibilidad de error al digitar la información y así se contribuye en la eficiencia del servicio de Secretaría del Área de Salud, ya que la secretaria no tiene que invertir tiempo en la confección del expediente existiendo la posibilidad de que el mismo paciente lo pueda realizar.

¿Dónde?

¿Dónde se está haciendo?

El procedimiento administrativo de la atención del servicio de odontología se realiza en la Sub-área de Odontología y en Secretaría.

¿Dónde debería hacerse?

Se hace en el lugar correcto esto porque odontología posee dos áreas físicas, una para la realización de procedimientos clínicos y otra para procedimientos administrativos. Sin embargo el Sub-área de Secretaría

no debería intervenir en el procedimiento, esto porque al definir que sea el paciente quien confeccione el expediente digital ya ésta Sub- área no intervendría.

¿Cuándo?

¿Cuándo se hace?

La atención del servicio de odontología se realiza diariamente en el horario de lunes a viernes de 7:30 am a 5:00 pm, sin embargo para la labor administrativa de asignar las citas son los viernes.

Por otra parte, el formulario de la “Boleta de asignación de cita odontológica” aclara por medio de una nota que se disponen de dos días hábiles para dar una respuesta a la solicitud lo que se determina que no hay relación de tiempos.

¿Cuándo debería hacerse?

Para la asignación de citas, debería ser una tarea que se realice dos veces por semana (martes y jueves) para que así no se acumulen los correos electrónicos y el servicio sea cada vez más eficiente.

¿Cómo?

¿Cómo se hace actualmente?

Para la solicitud de la cita odontológica por correo, es necesario que el estudiante ingrese a la página Web principal del TEC y descargue el formulario llamado “Boleta de asignación de cita odontológica”, lo complete con los datos que se requieren, una vez completado, abre un nuevo mensaje de correo, anota la dirección electrónica de odontología (también se encuentra en la página Web principal del TEC), adjunta la boleta y lo envía. Las asistentes dentales descargan la boleta, la revisan y asignan la cita en el sistema DATAMedix®, le informan al estudiante vía correo electrónico el día y la hora de la cita.

¿Cómo debería hacerse?

Para la asignación de citas odontológicas, se recomienda utilizar herramientas disponibles en Internet que permitan la creación formularios en línea y que a su vez se incluyan a la página Web del TEC para que los estudiantes que requieran de una cita odontológica ingresen directamente a la página y puedan encontrar el formulario y de esta manera lo completen con la información necesaria. Al realizarlo de esta forma, tanto para los estudiantes como para las asistentes dentales se les haría más fácil el procedimiento y más corto.

Fuente: Elaboración propia.

4.4.10. Conclusiones del procedimiento

En este apartado se encuentran las conclusiones determinadas una vez hecho el análisis de la situación actual del procedimiento.

- El formulario “Boleta de asignación de cita odontológica” tiene una nota aclaratoria la cual dice que se disponen de dos días hábiles para responder el correo con la cita ya asignada. Por otro lado, ellas disponen solamente de los viernes para realizar labores administrativas, esto quiere decir que si se realizara tal y como se establece, no se estaría cumpliendo con los dos días hábiles y muchas veces sucede que los estudiantes después de esos dos días, se presentan al Área de Salud a preguntar si recibieron el correo, lo que genera atraso en la consulta.
- La “Boleta de asignación de cita odontológica” es un documento de Microsoft Word elaborado por las asistentes de odontología. Este formulario obtuvo una nota general de un 72, clasificándose como regular y poco satisfactoria en el cumplimiento del objetivo de un formulario. Algunas de las deficiencias encontradas son: no incluye el logo de la Institución ni un encabezado que contenga nombre de la Institución, esto permite generar confusión de su procedencia; no es correcta la secuencia de los datos para procesarla, esto porque existen preguntas que son necesarias realizarlas antes de continuar completando el formulario; no se realizan estadísticas y no aprovecha al máximo el espacio.
- La actividad de descargar de la página Web principal del TEC el formulario “Boleta de asignación de cita de odontología”, completarlo y abrir un correo electrónico adjuntándolo, se considera desactualizado y a la vez no es eficiente en el uso de la tecnología, lo que contribuya a que el procedimiento sea más complicado y extenso, esto porque a las asistentes dentales les corresponde abrir los correos uno por uno, descargar el archivo adjunto, anotar en una hoja en blanco el nombre y lo que requiere el estudiante, para luego asignar la cita odontológica.
- Existe duplicidad de información esto porque el formulario “Ficha Odontológica” requiere de los mismos datos que solicita el software DATAMediX®; es decir, la información que se está registrando en físico por medio de la “Ficha Odontológica” también se está registrando en digital. Al existir duplicidad de información, conlleva a que sean más

actividades en el procedimiento administrativo y más tiempo que invertir en clasificar los formularios y archivarlos.

- El formulario “Constancia Consulta Odontológica” no posee un código que lo identifique y a su vez lo diferencie de otro formulario, lo que genera confusión en el momento de hacer solicitudes de formularios.
- Para los estudiantes que no tienen expediente digital, se les informa que se presenten a Secretaría para que le confeccionen el expediente y así puedan obtener una cita odontológica.

4.4.11. Recomendaciones del procedimiento

Las recomendaciones que se consideran importantes para mejorar el procedimiento y por consiguiente buscar ser más eficientes en las actividades se presentan a continuación.

- Se recomienda que se determinen labores administrativas, entre ellas asignación de citas odontológicas, dos veces a la semana, martes y jueves; esto permitirá que los estudiantes reciban la confirmación de la cita odontológica a los siguientes dos días de haber hecho la solicitud y el servicio de odontología que se brinda sea de calidad y a su vez eficiente en sus actividades. Además se busca minimizar la cantidad de estudiantes que se presentan al Área de Salud para consultar si recibieron el correo electrónico.
- Se recomienda elaborar el formulario “Boleta de asignación de cita odontológica” en la página Web JotForm, además de integrarlo a la página Web del TEC en la misma ubicación en la que actualmente se encuentra la boleta que descargan los estudiantes. Esto permitiría ser eficientes en el procedimiento como lograr que el estudiante no tenga que realizar tantos pasos para enviar la “Boleta de asignación de cita odontológica” y las asistentes dentales no tengan que descargar uno por uno, sino que los datos incluidos en el formulario, se clasifiquen automáticamente una hoja de cálculo de Excel. Este nuevo método permitirá la generación de estadísticas de manera más fácil.
- Prescindir del uso del formulario “Ficha Odontológica” esto porque la Sub-área de Odontología cuenta con el software DATAMediX® que permite

registrar datos necesarios del estudiante. La información que se registra en el software es más confidencial en comparación con la que se registra en un papel, esto porque el sistema posee un código de seguridad para el ingreso. Al dejar de utilizar este formulario, el estudiante que tenga cita por primera vez ya no tiene que completarlo, las asistentes ya no tendrían que archivar estos formularios, hay más economía en cuanto al uso del papel y no hay posibilidad de que alguna persona externa acceda a esta información.

- Informarle al estudiante que no tiene expediente digital que lo confeccione a través de la página Web principal del TEC ingresando a “Estudiantes”, “Sistema en Línea”, “Citas Médicas” y aparecerá el sistema de DATAMediX®, ingresa el número de carné y el pin, y seguidamente aparecerá el formulario para la confección del expediente digital.
- Se recomienda diseñar un manual instructivo para el nuevo método que será utilizado para solicitar una cita de odontología, además de ubicarlo en un lugar visible para que los estudiantes estén informados.

4.5. Procedimiento para la solicitud de medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social

La recolección de información de la situación actual del procedimiento para la solicitud de medicamentos de la Caja Costarricense del Seguro Social, se realizó por medio de una entrevista a la secretaria Rita Ramírez Brenes el día 20 de abril del 2016.

4.5.5. Datos generales del procedimiento

Nombre del procedimiento: Procedimiento para la solicitud de medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social.

Código: No presenta código.

Objetivo: Solicitar los medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social que los médicos del Área de Salud le recetan al paciente.

Alcance: Sub-área de Secretaría y la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la CCSS.

Responsables: Secretaria, paciente, médico y mensajero.

Políticas o normas de operación:

Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa. Circular N°43.039 de la Caja Costarricense del Seguro Social.

Aplicaciones computacionales: Word de Microsoft Office.

Frecuencia de realización: Diariamente.

Conceptos claves:

Cantidad de medicamentos: Esto hace referencia a que por cada formulario de "Receta Consulta Externa" existe un máximo de tres medicamentos, por lo que vienen tres espacios disponibles para que el médico haga anotaciones sobre el nombre e indicaciones del medicamento, si el paciente requiere más de tres medicamentos, se emiten más formularios.

Formularios: Los formularios utilizados para el procedimiento son los siguientes:

- Listado de recetas enviadas a los Servicios de Farmacia de la CCSS a través del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa
- Receta Consulta Externa
- Receta de Inyectables
- Control estadístico diario

4.5.6. Tabla de pasos del procedimiento

En la tabla 4.15 se muestra paso a paso las actividades que se realizan para la ejecución del procedimiento.

Tabla 4.15 *Tabla de pasos para solicitar medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la CCSS*

No. Actividad	Descripción	Responsable
	Inicio del procedimiento.	
1.	Se presenta a Secretaría y le entrega a la secretaria el formulario "Receta de Consulta Externa" o formulario de "Receta de Inyectables" que el médico le suministró en la consulta médica.	Paciente
2.	Recibe el(los) formulario(s) que entrega el paciente.	Secretaria
3.	Pregunta al paciente: ¿Trae consigo el carné del seguro social al día? No: Continúa con la actividad No.4 Sí: Continúa con la actividad No.5	Secretaria
4.	Informa al paciente que por acatamiento a los lineamientos de la CCSS, no es posible que se puedan enviar a traer los medicamentos. Los puede comprar o hasta cuando presente el carné del seguro social al día.	Secretaria
5.	Verifica y determina si: ¿Existe alguna anomalía en el(los) formulario(s) (carencia de firmas, falta del sello de la CCSS) que presentó el paciente? Sí: Continúa con la actividad No.6 No: Continúa con la actividad No.8	Secretaria
6.	Informa al médico del error o anomalía para que se procede a realizar la corrección y a su vez el formulario esté correcto para evitar que la Farmacia de Medicina Mixta y Empresa lo devuelva sin medicamentos o inyectables.	Secretaria

No.	Descripción	Responsable
Actividad		
7.	Corrige el formulario hasta donde sea posible o si es necesario lo vuelve a realizar y se lo entrega a la secretaria.	Médico
8.	<p>Recibe el formulario y revisa el sello de la CCSS, ¿Qué dice el sello que trae de la CCSS?</p> <p>Medicina Mixta: Continúa con la actividad No.9</p> <p>Medicina Empresa: Continúa con la actividad No.11</p>	Secretaria
9.	Completa por medio de una máquina de escribir o manualmente los campos relacionados a los datos del paciente cuando estos no hayan sido impresos.	Secretaria
10.	Imprime en el(los) formulario(s) solamente el sello del médico que no tenga el logo del TEC.	Secretaria
11.	Completa por medio de una máquina de escribir o manualmente los campos relacionados a los datos del paciente y al Área de Salud cuando estos no hayan sido impresos.	Secretaria
12.	Imprime en el(los) formulario(s) el sello del DTSS y el sello del médico que tenga el logo del TEC.	Secretaria
13.	<p>Registra el formulario de “Receta Consulta Externa” y/o “Receta de Inyectables” en otro formulario que se conoce como “Control estadístico diario” el cual solicita los siguientes datos: fecha, inicial del médico que lo atendió, el número de cédula del paciente, cantidad de medicamentos y si se ha presentado al Área de Salud durante el semestre por primera vez o más veces.</p>	Secretaria
14.	<p>Pregunta al paciente si: ¿Retirá los medicamentos por cuenta propia?</p> <p>Sí: Continúa con la actividad No.15</p> <p>No: Continúa con la actividad No.16</p>	Secretaria
15.	<p>Entrega los formularios “Receta Consulta Externa” ya sellados al paciente para que él o ella se presente directamente a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la CCSS a retirar los medicamentos. Se le informa que es necesario que presente el carné del seguro al día, la orden patronal y la cédula de identidad.</p>	Secretaria
16.	<p>Registra por medio de una máquina de escribir el(los) formulario(s) de “Receta Consulta Externa” y/o “Receta de Inyectables” en otro formulario llamado: “Listado de recetas enviadas a los Servicios de Farmacia de la CCSS a través del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa” (uno por médico).</p>	Secretaria
17.	Solicita al paciente que firme los campos dispuestos para dicha actividad para enviar a traer los medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de	Secretaria

No.	Descripción	Responsable
Actividad		
	Empresa. Informa al paciente el día y la hora aproximadamente cuando llegan los medicamentos al Área de Salud para que se presente a retirarlos.	
18.	Firma el consentimiento para enviar a traer los medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa en los espacios que le indica la secretaria.	Paciente
19.	Solicita al médico correspondiente que firme el formulario "Listado de recetas enviadas a los Servicios de Farmacia de la CCSS a través del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa".	Secretaria
20.	Recibe el formulario "Listado de recetas enviadas a los Servicios de Farmacia de la CCSS a través del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa" que le entrega la secretaria, lo firma en el espacio que dice "Firma del Médico" y lo entrega nuevamente a la secretaria.	Médico
21.	Recibe el formulario, lo firma en el espacio de "Representante del Centro de Trabajo" y obtiene una copia del formulario "Listado de recetas enviadas a los Servicios de Farmacia de la CCSS a través del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa" y adjunta el original y la copia con los formularios de "Receta Consulta Externa" o "Receta de Inyectables" entregados por los pacientes.	Secretaria
22.	Recoge los formularios de "Listado de recetas enviadas a los Servicios de Farmacia de la CCSS a través del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa" y todos los formularios de "Receta Consulta Externa" o "Receta de Inyectables" que fueron entregados por los pacientes.	Mensajero
23.	Lleva los formularios a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la CCSS para que procedan a empacar y etiquetar los medicamentos solicitados.	Mensajero
24.	Retira los medicamentos junto con la copia de los formularios "Listado de recetas enviadas a los Servicios de Farmacia de la CCSS a través del sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa" que contengan el sello de recibido.	Mensajero
25.	Entrega los medicamentos a la secretaria del Área de Salud junto con las copias de los formularios "Listado de recetas enviadas a los Servicios de Farmacia de la CCSS a través del sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa".	Mensajero
26.	Recibe la copia de los formularios "Listado de recetas enviadas a los Servicios de Farmacia de la CCSS a través del sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa" y los medicamentos.	Secretaria

No. Actividad	Descripción	Responsable
27.	Archiva los formularios de "Listado de recetas enviadas a los Servicios de Farmacia de la CCSS a través del sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa" en un folder con el nombre "Medicamento Devuelto" por fecha de creación.	Secretaria
28.	Almacena los medicamentos en el mueble destinado para ese fin, clasificándolos alfabéticamente según apellido del paciente. Las inyectables las entregan al médico que las emitió.	Secretaria
29.	Solicita la entrega de los medicamentos. Para el retiro de los medicamentos lo puede hacer el paciente u otra persona autorizada de palabra.	Paciente
30.	Solicita los apellidos del paciente y procede a buscar el medicamento.	Secretaria
31.	Revisa el mueble de medicamentos ordenado alfabéticamente, ¿Se encuentra disponible el medicamento del paciente? Sí: Continúa con la actividad No.32 No: Continúa con la actividad No.33	Secretaria
32.	Entrega el medicamento a la persona que lo está solicitando.	Secretaria
33.	Verifica por qué no llegó el medicamento (falta de firmas, sellos; información incorrecta o incompleta; medicamento no disponible) y procede a resolver el problema por sí misma o con el médico que recetó el medicamento.	Secretaria
34.	Detecta el error y procede a realizar la actividad No.5 en adelante. Fin del procedimiento.	Secretaria

Fuente: Elaboración propia.

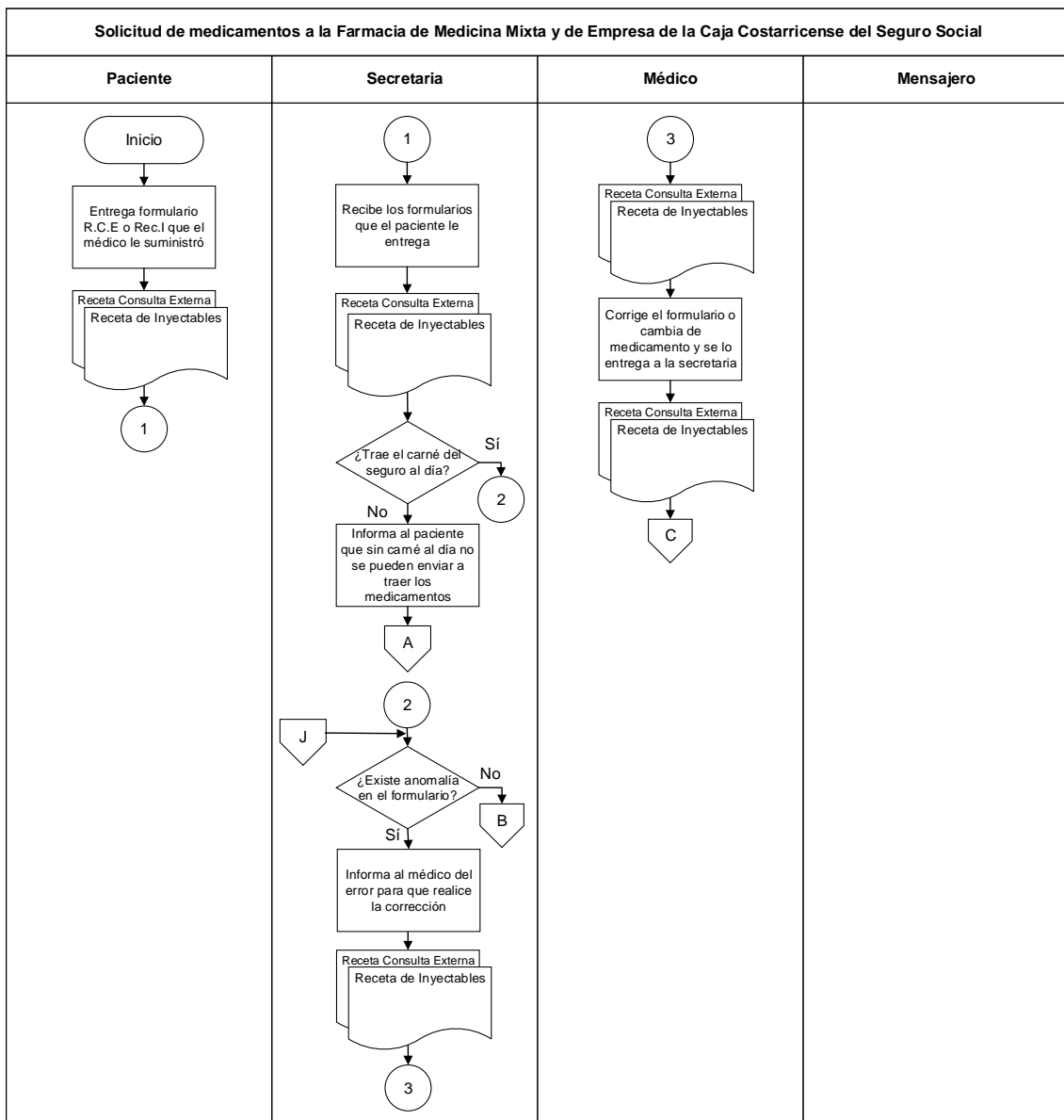
4.5.7. Diagrama de flujo

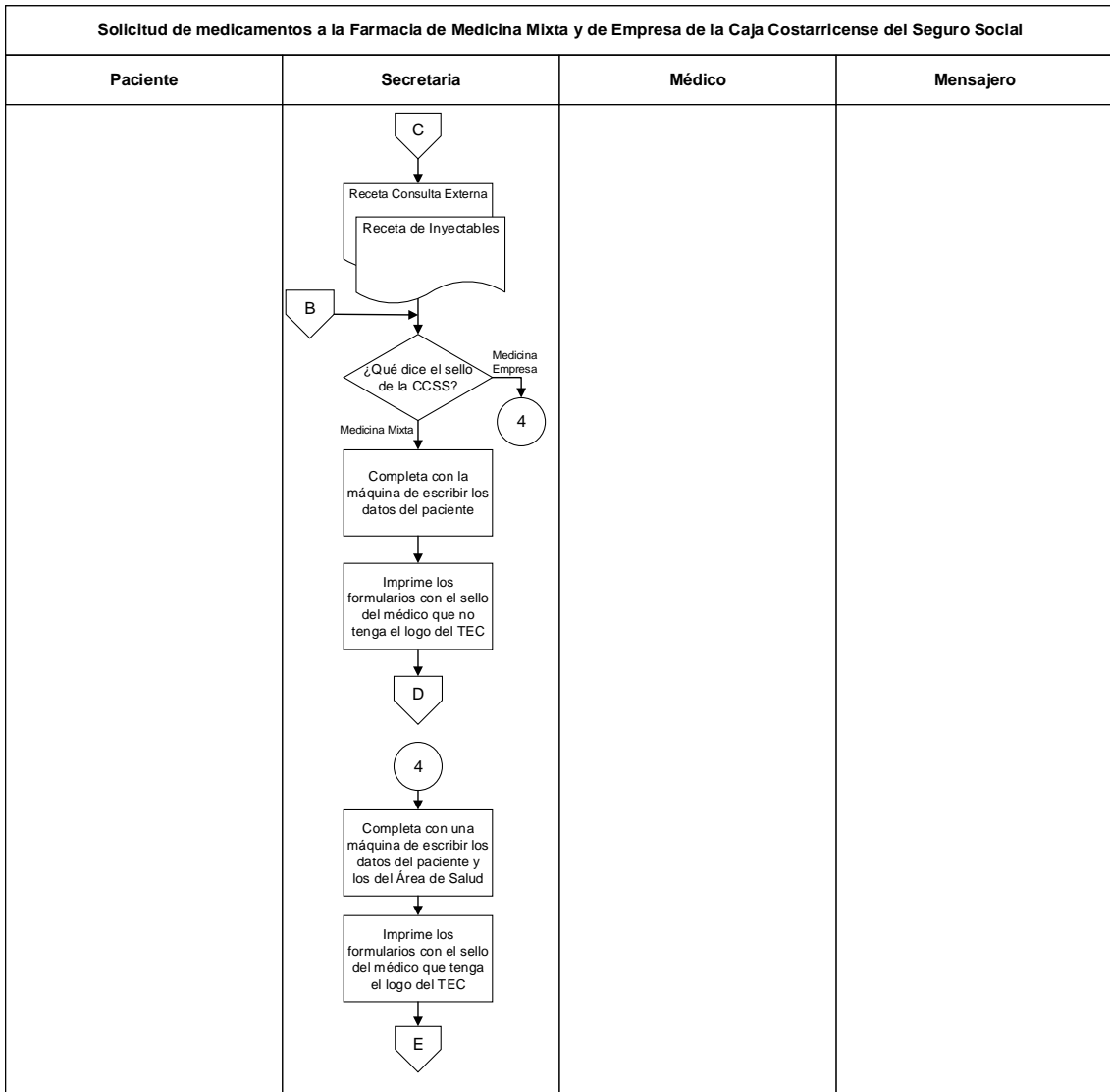
En la diagramación del procedimiento se utilizarán abreviaturas en vez del nombre completo del formulario o área, esto por la limitación del espacio al diagramar cada actividad. En la tabla 4.16 se resume el nombre del formulario en abreviaturas. Ver figura 4.5.

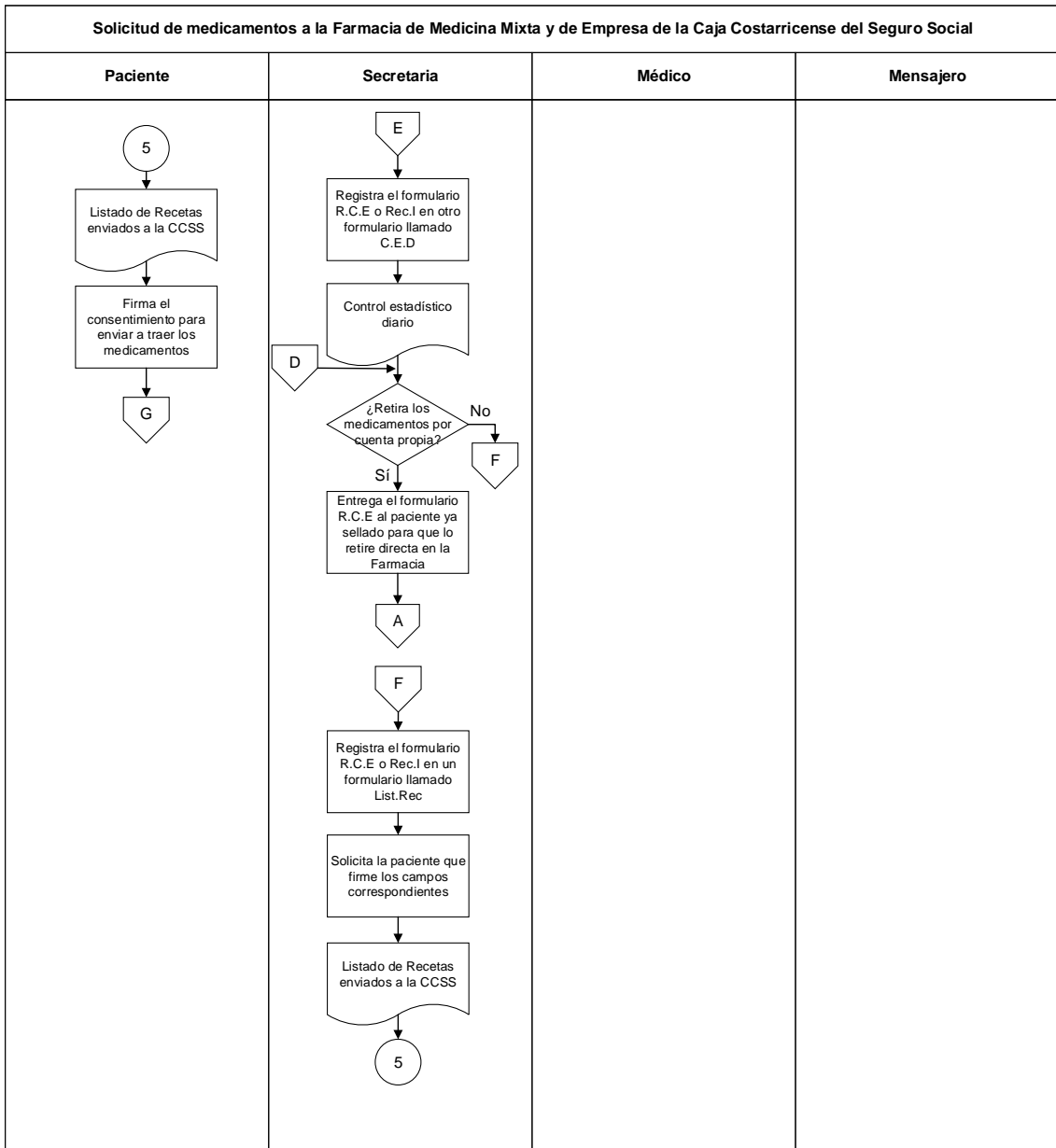
Tabla 4.16 Abreviaturas

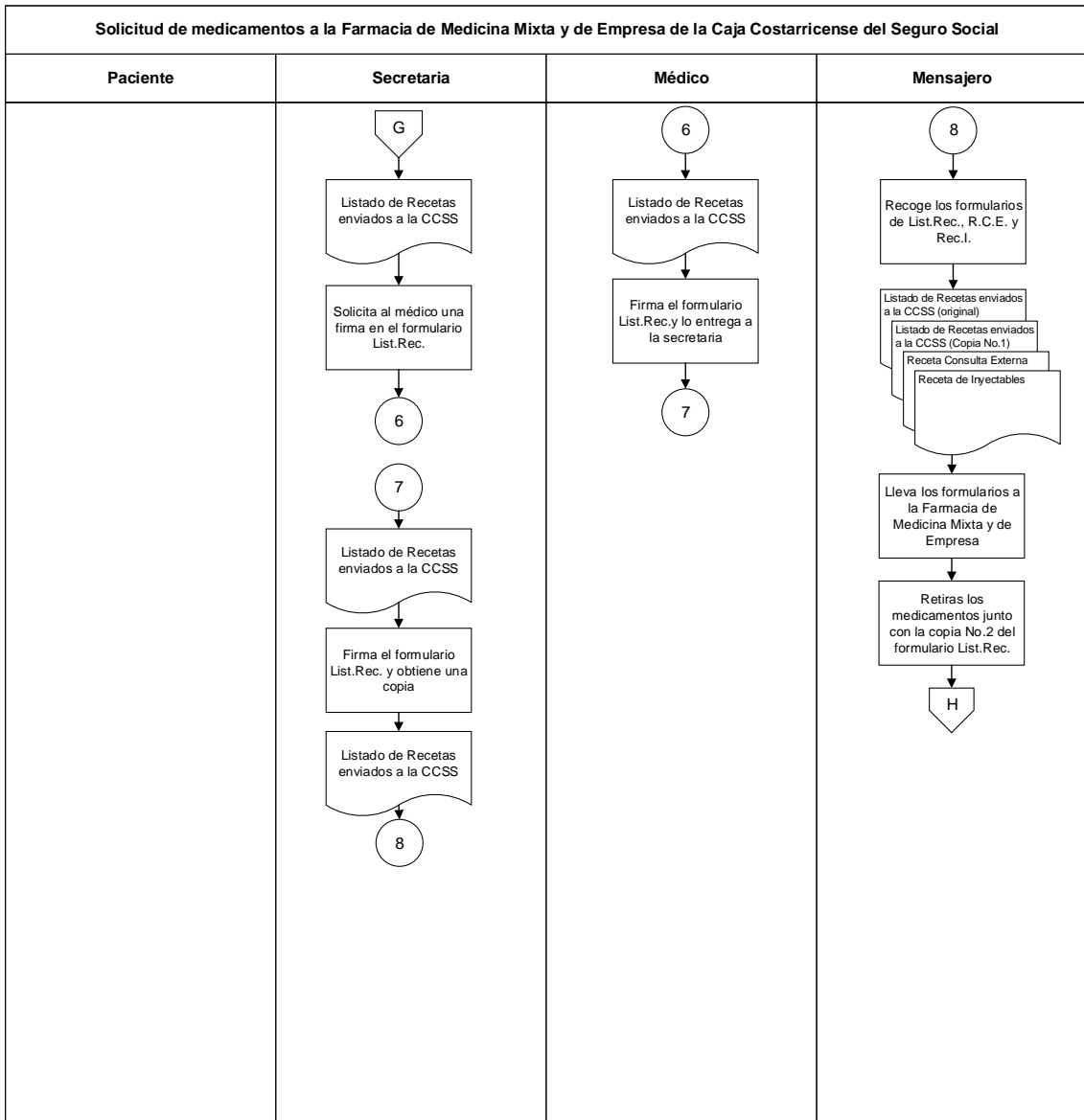
Abreviatura	Formulario
List.Rec.	Listado de recetas enviadas a los Servicios de Farmacia de la CCSS a través del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa
R.C.E	Receta Consulta Externa
Rec.I	Receta de Inyectables
C.E.D	Control estadístico diario
A.S	Área de Salud

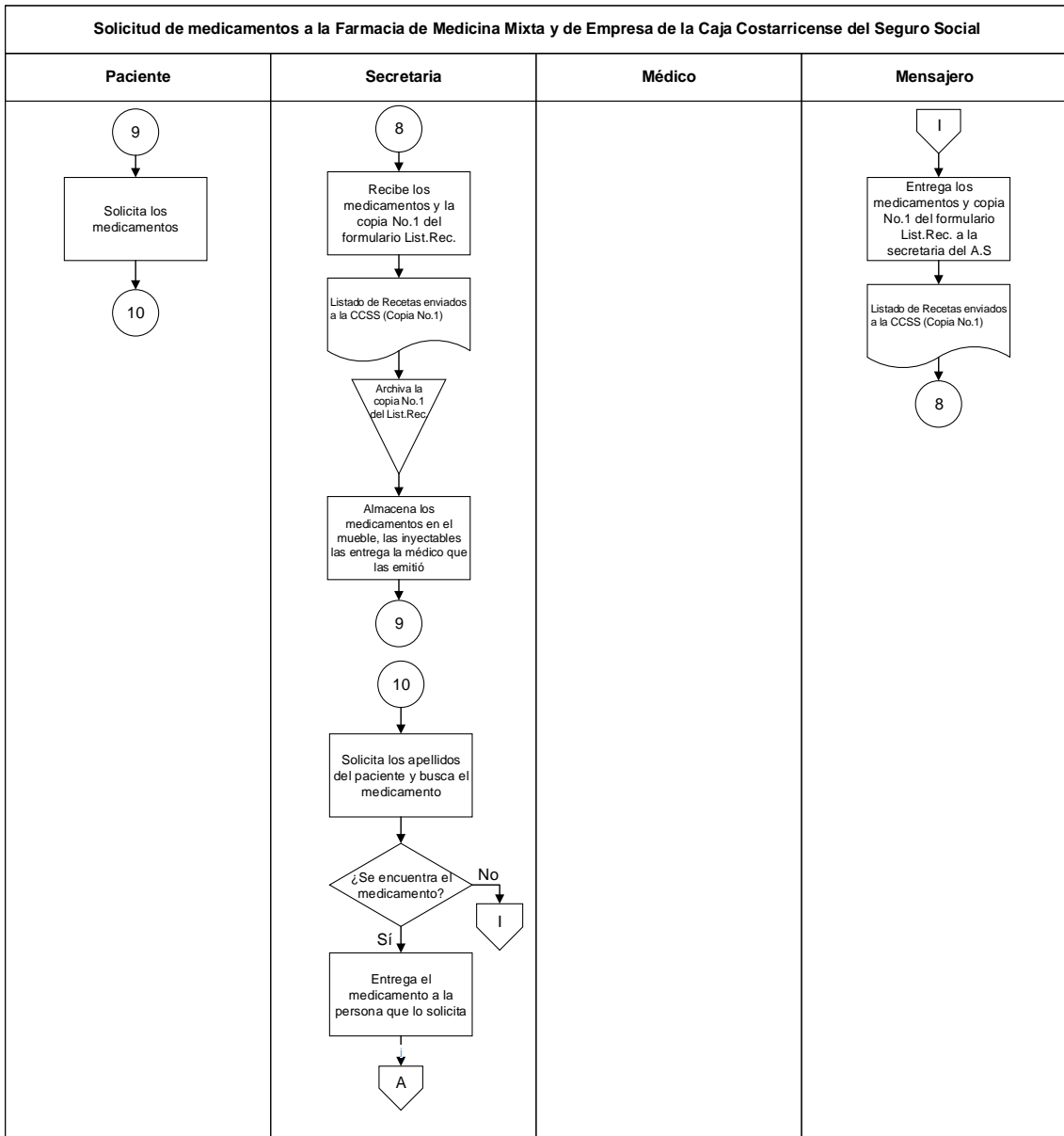
Fuente: Elaboración propia.











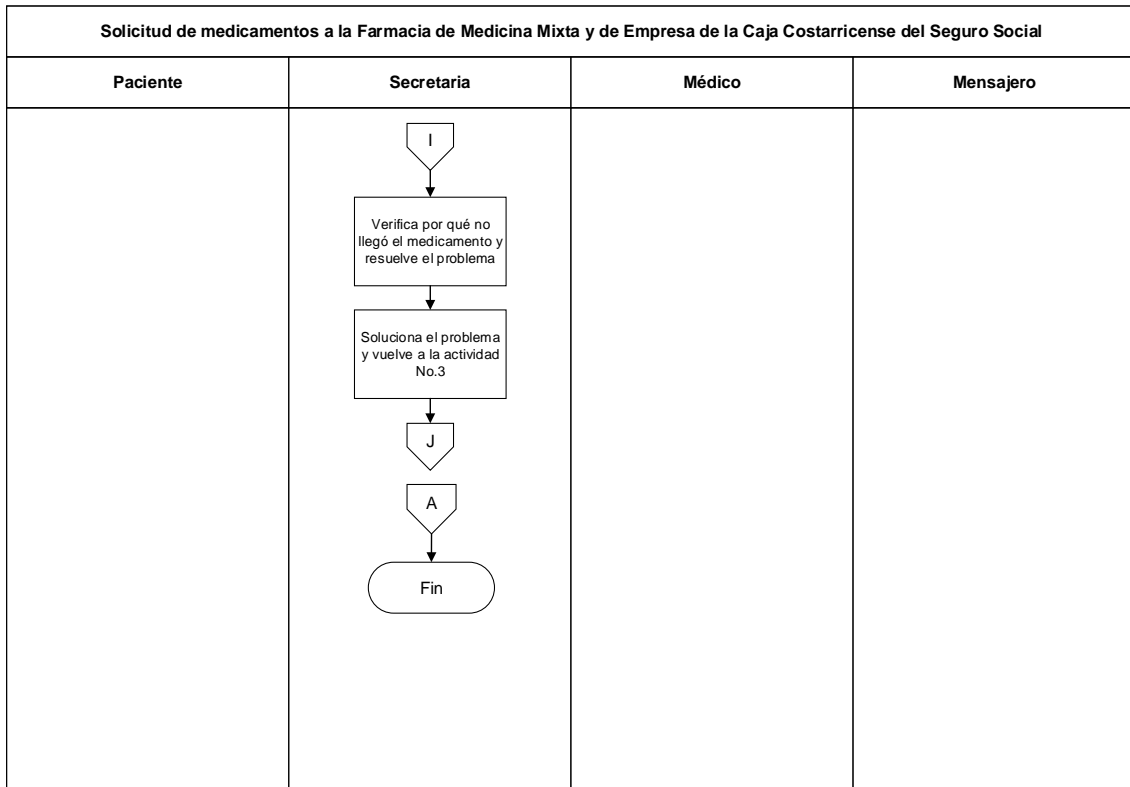


Figura 4.5 Diagrama de flujo para la solicitud de medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la CCSS

Fuente: Elaboración propia.

4.5.8. Análisis de formularios

Seguidamente se presenta el análisis de los formularios utilizados para la ejecución y documentación de la información que se genera durante el procedimiento. Se utilizó la herramienta llamada “Instrumento de Calificación de Formularios” Ver apéndice No.3. Los formularios que intervienen en este procedimiento son emitidos por la CCSS y por Área de Salud del TEC.

Listado de recetas enviadas a los Servicios de Farmacia de la CCSS a través del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa

Este formulario es emitido por la CCSS y es utilizado por el Área de Salud para solicitar medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa. Fue implementado a finales del mes de marzo del año 2016 por disposiciones de la CCSS. Ver anexo No.13.

Una vez analizado este formulario, se logra obtener lo siguiente: para conceptos básicos que debe incluir un formulario, se obtuvo una nota de un 75,

en el que se logra determinar que no se incluye el logo de la Institución, no se realizan reportes estadísticos y no posee un consecutivo para controlar su uso.

En cuanto al formato, este obtiene una nota de un 100 identificándose que el título se encuentra en la debida ubicación, posee la suficiente distribución del espacio para completar el formulario, el tamaño, la letra y el tipo de impresión son correctamente entendibles y permiten aprovechar al máximo la hoja. La nota general fue de un 84 clasificándose como bueno y a su vez satisface con el objetivo de un formulario. Ver apéndice No.16.

Receta Consulta Externa

Este formulario es elaborado por la CCSS y lo emite el médico en caso de que el paciente necesite de algún medicamento. La secretaria se encarga de completarlo cuando dispone de espacios no han sido completados por el médico. Ver anexo No.3.

Después de su análisis, este obtiene una nota para el contenido básico de un 100 reflejando que presenta un título claro, conciso y acorde con la naturaleza del mismo, dispone de un código que lo identifica, posee el logo de la Institución CCSS por medio de un sello, solicita información básica y necesaria para realizar el procedimiento, se realiza el debido respaldo de la información y son utilizados a nivel general para realizar reportes estadísticos.

Para el formato se obtiene una nota de un 100, reflejando que posee el diseño adecuado, tamaño suficiente para incluir la información necesaria y claridad en la información. La nota a nivel general fue de un 100, clasificándose como excelente formulario y a su vez satisface completamente con el objetivo de un formulario. Ver apéndice No.6.

Receta de Inyectables

Este formulario es elaborado por la CCSS y lo emite el médico en caso de que el paciente presente las condiciones de salud necesarias para la aplicación de una inyección. Este formulario en caso de que le falte algún dato del paciente, la secretaria se encarga de terminar de completarlo. Ver anexo No.5.

Después de su análisis, este obtiene una nota para el contenido básico de un 100 reflejando que presenta un título conciso, claro y acorde con la naturaleza

del mismo, dispone de un código que lo identifica, posee el logo de la Institución CCSS por medio de un sello, solicita información básica y necesaria para realizar el procedimiento, se realiza el debido respaldo de la información y son utilizados a nivel general para realizar reportes estadísticos.

Para el formato se obtiene una nota de un 100, reflejando que posee el diseño adecuado, tamaño suficiente para incluir la información necesaria y claridad en la información. La nota a nivel general fue de un 100, clasificándose como excelente formulario y a su vez satisface completamente con el objetivo de un formulario. Ver apéndice No.8.

Control estadístico diario

Este formulario es elaborado por el Área de Salud del TEC y es utilizado para el registro de la cantidad de medicamentos que emite un médico por día y por paciente. Este permite realizar un control diario para posteriormente realizar la estadística que solicita la CCSS por cada médico. Es completado manualmente y se considera como un “borrador” esto porque es la base para la creación de la estadística para la CCSS, es decir una vez creada la estadística, este documento no tiene validez. Ver anexo No.15.

Para la evaluación del mismo una vez realizado el análisis, éste logra obtener una nota para el contenido básico de un 55, esto porque no posee un título, no incluye el logo del TEC y contiene abreviaturas que no están explicadas en el mismo formulario o en otro documento. 0

Para el formato se obtiene una nota de un 100, reflejando que incluye los espacios necesarios para anotar los datos que se solicitan, el tamaño es el correcto y el tipo de impresión permite entender lo que se requiere. En general la nota final fue de un 67 y se clasifica como regular y poco satisfactorio en el cumplimiento del objetivo de un formulario. Ver apéndice No.17.

Finalmente en la tabla 4.17 se puede observar de forma resumida la clasificación de los formularios utilizados en el procedimiento para la solicitud de medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social.

Tabla 4.17 Resumen de los formularios

Formulario	Calificación general	Estado
Listado de recetas enviadas a los Servicios de Farmacia de la CCSS a través del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa	84	Satisface con el objetivo de un formulario, realizar algunas modificaciones.
Receta Consulta Externa	100	Satisface completamente con el objetivo de un formulario, realizar mínimas modificaciones.
Receta de Inyectables	100	Satisface completamente con el objetivo de un formulario, realizar mínimas modificaciones.
Control estadístico diario	67	Poco satisfactorio en el cumplimiento del objetivo de un formulario, realizar modificaciones significativas.

Fuente: Elaboración propia.

4.5.9. Análisis del procedimiento

En esta sección se encuentra el análisis del procedimiento para de solicitud de medicamentos a la Caja Costarricense del Seguro Social por medio del instrumento del Hexámetro de Quintiliano.

Tabla 4.18 Análisis procedimiento de solicitud de medicamentos a la Caja Costarricense del Seguro Social por medio de la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa

¿Qué?	
¿Qué se hace?	¿Qué debería hacerse?
Solicitar los medicamentos que le recetan los médicos del Área de Salud al paciente, a la Farmacia Medicina Mixta y de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social.	Se debería seguir haciendo lo mismo ya que sólo de esta manera se pueden solicitar los medicamentos a la CCSS por medio de la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa. De igual manera, este procedimiento está regulado por lineamientos que comunica la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa al Área de Salud.

¿Por qué?

¿Por qué se hace?

Antes no se le solicitaba al paciente que firmara en el momento que entregaba la receta para enviarla a traer a la farmacia, sin embargo ahora se hace de esta manera porque la Farmacia de Medicina de Empresa y Mixta así lo estableció en el Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa. Circular N°43.039.

¿Por qué debería hacerse?

Porque esto permite tener un mayor control y aceptación del paciente con los medicamentos que se le solicitan a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa.

¿Quién?

¿Quién lo está haciendo?

La secretaria realiza la mayor parte del procedimiento, sin embargo en algunas ocasiones interviene el paciente quien es el que entrega los formularios de "Receta Consulta Externa" y/o "Receta de Inyectables" y el mensajero quien es el encargado de llevar los formularios a la Farmacia, retirar los medicamentos y llevarlos al Área de Salud del TEC.

¿Quién debería estarlo haciendo?

Las personas que intervienen en el procedimiento son las correctas, debido a que las actividades que lo conforman, son funciones de una secretaria y un mensajero, además del paciente quien es el necesita del servicio.

¿Dónde?

¿Dónde se está haciendo?

El procedimiento se realiza en la Sub-área de Secretaría y Medicina del Área de Salud.

¿Dónde debería hacerse?

Se realiza en el lugar correcto ya que la Secretaría tiene las características necesarias para el recibimiento documental por parte de los pacientes. Además de que existe el equipo necesario (equipo de cómputo, máquina de escribir, impresora y demás útiles de oficina) para el desarrollo del procedimiento.

¿Cuándo?

¿Cuándo se hace?

Se realiza diariamente en el horario de lunes a viernes de 7:30 am a 8:00 pm. Sin embargo el mensajero se lleva los formularios de las recetas dos veces al día; alrededor de las 8:00 am y 11:00 am, y los medicamentos llegan cerca de las 11:00 am o 3:00 pm dependiendo la hora en que fue atendido el paciente.

¿Cuándo debería hacerse?

Cuando el mensajero entrega los medicamentos junto con las listas a la secretaria del Área de Salud, éste debería solicitar una firma que haga constar que los recibió. Además la secretaria debería comparar las listas de las recetas que se enviaron a la Farmacia, con los medicamentos, para así verificar en el momento si hace falta algo.

¿Cómo?

¿Cómo se hace actualmente?

Paciente entrega el formulario “Receta Consulta Externa” y/o “Receta de Inyectables” a la secretaria, ésta lo recibe y revisa que todo esté bien, y anota los datos del paciente en el formulario “Control estadístico diario”. Seguidamente procede a completar el formulario del listado que se envía a la farmacia de la CCSS y le solicita la paciente que firme los campos indicados para este fin. El mensajero llega al Área de Salud, se lleva los formularios correspondientes, los entrega en la farmacia, luego retira los medicamentos y los lleva al Área de Salud del TEC. La secretaria recibe los formularios y los archiva, y los medicamentos los clasifica en el mueble disponible para medicamentos. Paciente se presenta a retirar medicamentos y la secretaria los entrega.

¿Cómo debería hacerse?

Cuando el mensajero trae los medicamentos junto con las listas, éste debería solicitar una firma a la secretaria del Área de Salud que haga constar que los recibió. Además la secretaria debería comparar las listas de las recetas que se enviaron a la Farmacia, con los medicamentos, para así verificar en el momento si hace falta algo.

Fuente: Elaboración propia.

4.5.10. Conclusiones del procedimiento

En este apartado se encuentran las conclusiones determinadas una vez hecho el análisis de la situación actual del procedimiento.

- Cuando llegan los medicamentos al Área de Salud, la secretaria no hace el control cruzado verificando si lo que está en la lista, es lo mismo que viene en la bolsa de medicamentos, sino que guarda los medicamentos y luego archiva los formularios.
- El formulario “Listado de recetas enviadas a los Servicios de Farmacia de la CCSS a través del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa” obtuvo una nota general de un 84 clasificándose como bueno y satisface el objetivo de un formulario. Las principales debilidades encontradas son: no incluye el logo de la Institución que la emite (CCSS), esto permite generar confusión sobre la validez de la misma o procedencia y no son utilizados para realizar reporte estadísticos.
- El formulario para el “Control estadístico diario” es elaborado por el Área de Salud para llevar un registro diario de la cantidad de medicamentos emitidos por cada médico. Éste es completado manualmente y del análisis

efectuado se determina una nota general de un 67. Algunas de las carencias del formulario en cuanto al contenido básico son: no posee un código identificador, no contiene un encabezado que incluya el título que especifique la finalidad del formulario y el logo de la Institución lo que genera confusión de su procedencia, y no existe una guía de instrucciones de uso.

- El mensajero no tiene un respaldo que certifique que entregó los medicamentos a la secretaria del Área de Salud, es decir la secretaria no le firma el recibido, esto puede generar responsabilidad para el mensajero en caso de que se pierda alguna bolsa con medicamentos luego de haber sido entregada a la secretaria.

4.5.11. Recomendaciones del procedimiento

Seguidamente se presentarán las recomendaciones a considerar para ser más eficientes en las actividades que conforman el procedimiento.

- Se recomienda que la secretaria revise las listas de los medicamentos una vez que llegan al Área de Salud y verificar que estén todos. En caso de que haga falta algún medicamento marcarlo en la misma lista y cuando se presente el paciente a retirarlo informarle que no llegó y solicitar en ese momento al médico que la emitió (en caso de que se encuentre en el Área de Salud) que la vuelva a hacer, o que recete algún otro medicamento similar al que había recetado.
- Para el formulario “Listado de recetas enviadas a los Servicios de Farmacia de la CCSS a través del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa” el cual es emitido por la CCSS, es válido hacer recomendaciones tales como: agregarle el logo de la CCSS y a partir de ellos realizar estadísticas generales del servicio.
- Para el formulario “Control estadístico diario” se recomienda agregarle un código que le permita a la secretaria identificarlo y diferenciarlo cuando necesita generar impresiones; incluirle un título que lo identifique de acuerdo a su naturaleza que sea claro y conciso; agregarle el logo del TEC para mejorar su diseño y a la vez poder identificar a quién pertenece; y finalmente crear un guía muy básica para proceder a completarla.

- Diseñar un formulario que incluya la fecha, el número de bolsas y el espacio para la firma de la secretaria, esto para que sirva como respaldo al mensajero en caso de que una bolsa de medicamentos se pierda luego de haber sido entregada a la secretaria del Área de Salud.

4.6. Procedimiento para la devolución de medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social

La recolección de información de la situación actual del procedimiento para la devolución de medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de Caja Costarricense del Seguro Social, se realizó por medio de una entrevista a la secretaria Rita Ramírez Brenes el día 25 de abril del 2016.

4.6.5. Datos generales del procedimiento

Nombre del procedimiento: Procedimiento para la devolución de medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social.

Código: No presenta código.

Objetivo: Devolver los medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa que tienen más de tres días a partir de la fecha en que se solicitan.

Alcance: Sub-área de Secretaría.

Responsables: Secretaria y mensajero.

Políticas o normas de operación: Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa. Circular N°43.039.

Aplicaciones computacionales: El programa de Word de Microsoft Office.

Frecuencia de realización: Semanalmente.

Conceptos claves:

Medicamento no retirado: Son los medicamentos que tienen más de tres días a partir de la fecha de empaque y que no fueron retirados por el paciente.

Formulario: Control Médico - Medicamento no Retirado.

4.6.6. Tabla de pasos del procedimiento

En la tabla 4.19 se muestra paso a paso las actividades que se realizan para la ejecución del procedimiento.

Tabla 4.19 *Tabla de pasos para la devolución de medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la CCSS*

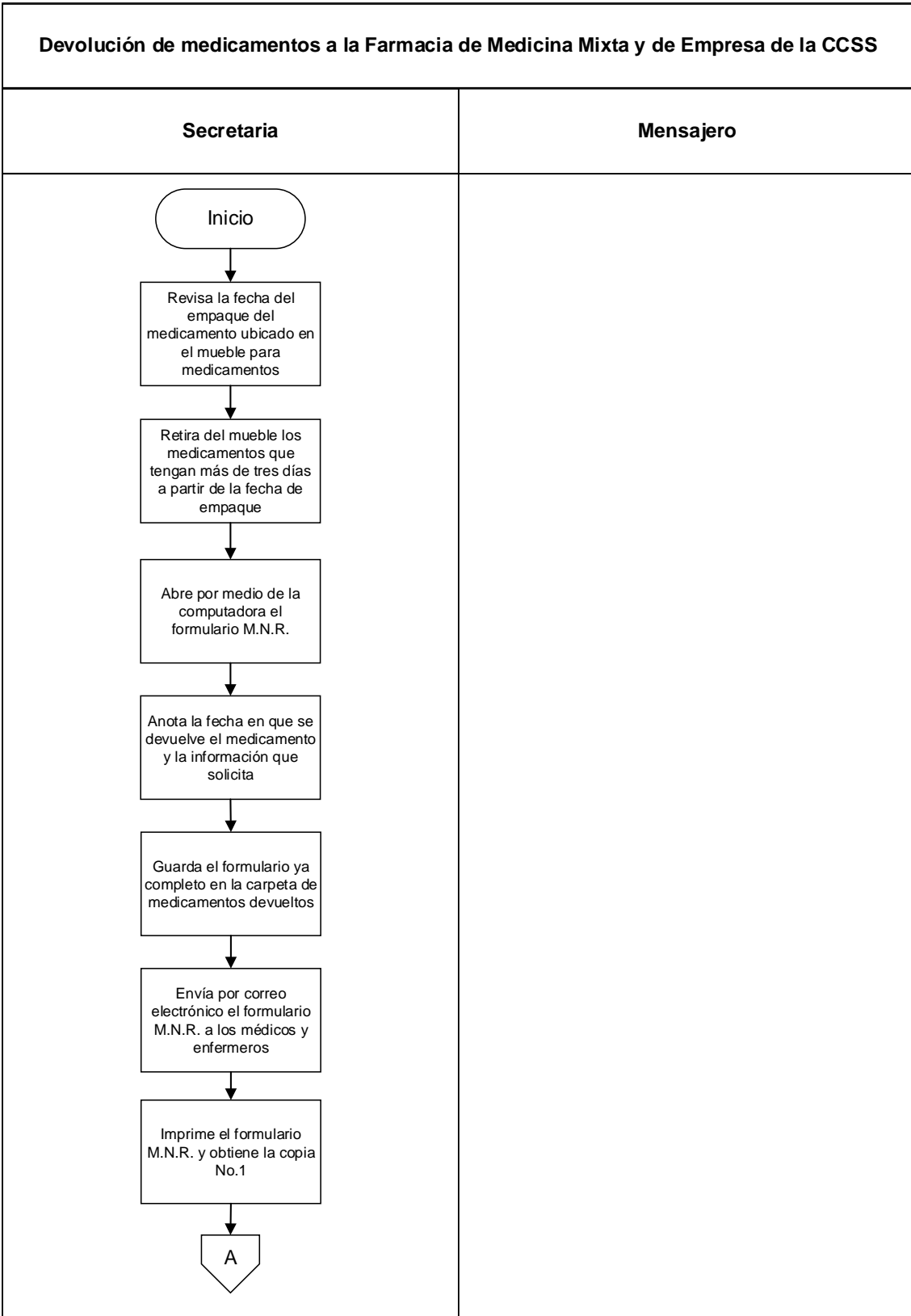
No. Actividad	Descripción	Responsable
	Inicio del procedimiento.	
1.	Revisa una a una las fechas que trae el empaque de los medicamentos (el día que son solicitados a la farmacia) que están en el mueble para medicamentos.	Secretaria
2.	Retira del mueble aquellos medicamentos que tengan más de tres días a partir de la fecha que trae el empaque.	Secretaria
3.	Abre por medio de la computadora el formulario llamado "Control Médico Medicamento Devuelto" ubicado en la carpeta "Reportes" y "Medicamento devuelto".	Secretaria
4.	Anota la fecha en que se devuelven los medicamentos y la información que el formulario "Control Médico Medicamento Devuelto" solicita por cada medicamento.	Secretaria
5.	Guarda el formulario ya completo en la carpeta de medicamento devuelto con el nombre MED.DEV.FECHA para tener un respaldo de la información en caso de que un paciente se queje.	Secretaria
6.	Envía por correo electrónico el formulario "Control Médico Medicamento Devuelto" a todos los médicos y enfermeros del Área de Salud para que tengan conocimiento de la cantidad de medicamentos que se devuelven y las personas que no pasaron a retirarlos, y de esta manera le puedan informar con claridad al paciente cuando vuelva nuevamente a otra cita médica.	Secretaria
7.	Imprime el formulario "Control Médico Medicamento Devuelto" y obtiene una copia.	Secretaria
8.	Firma el formulario "Control Médico Medicamento Devuelto" y le coloca el sello del Departamento de Trabajo Social y Salud, dobla el formulario y lo adjunta a la bolsa de medicamentos.	Secretaria
9.	Llega al Área de Salud, y una vez que recoja los formularios para la solicitud de medicamentos, recibe la bolsa con los medicamentos devueltos y el formulario "Control Médico Medicamento Devuelto" tanto el original como la copia.	Mensajero

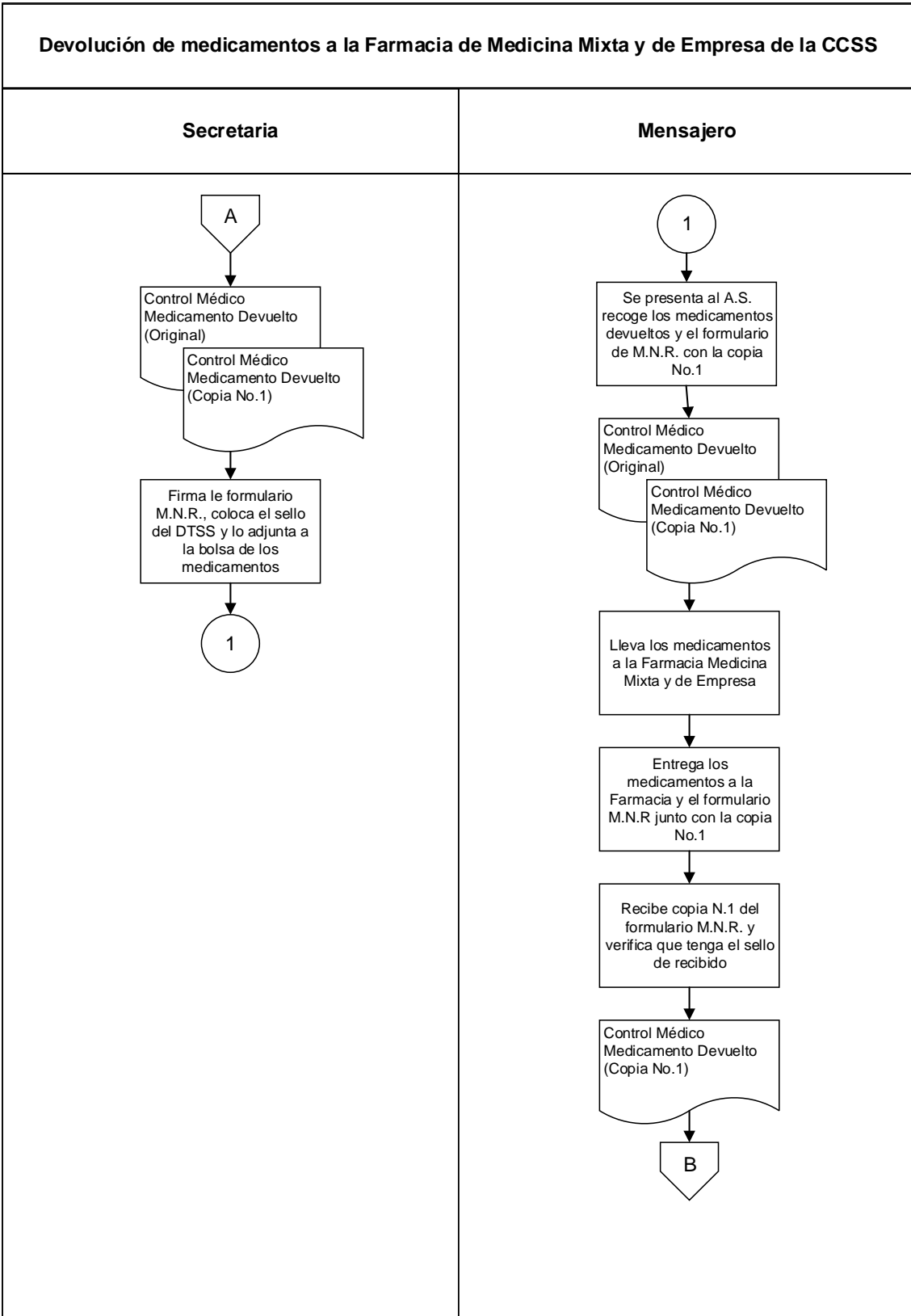
No.	Descripción	Responsable
Actividad		
10.	Lleva los medicamentos a devolver a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa.	Mensajero
11.	Entrega los medicamentos junto con el formulario “Control Médico Medicamento Devuelto” el original y la copia.	Mensajero
12.	Recibe la copia del formulario “Control Médico Medicamento Devuelto” y verifica que diga recibido.	Mensajero
13.	Se presenta al Área de Salud y entrega a la secretaria la copia de “Control Médico Medicamento Devuelto”.	Mensajero
14.	Revisa la copia de “Control Médico Medicamento Devuelto” y verifica que diga recibido.	Secretaria
15.	Archiva la copia de “Control Médico Medicamento Devuelto” en un fólder llamado Control Medicamento Devuelto ubicado en el escritorio principal detrás de la máquina de escribir.	Secretaria
	Fin del procedimiento.	

Fuente: Elaboración propia.

4.6.7. Diagrama de flujo

En la diagramación del procedimiento se utilizarán abreviaturas en vez del nombre completo del formulario, esto por la limitación del espacio al diagramar cada actividad. Es por eso que para el formulario de “Control Médico Medicamento no Retirado” se le asignan la siguiente abreviatura: M.N.R. Ver figura 4.6.





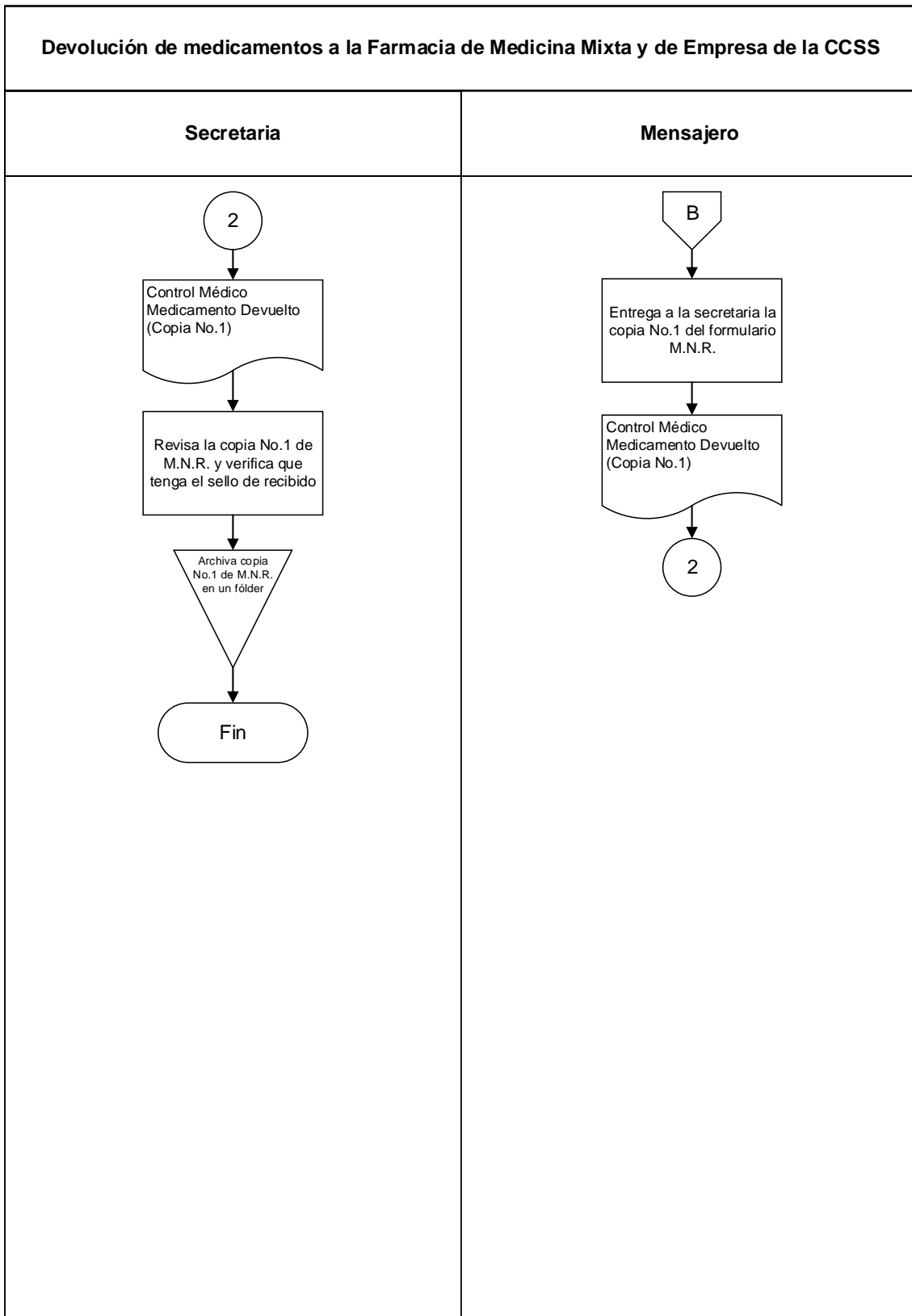


Figura 4.6 Diagrama de flujo para la devolución de medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la CCSS

Fuente: Elaboración propia.

4.6.8. Análisis de formularios

Seguidamente se presenta el análisis de los formularios utilizados para la ejecución y documentación de la información que se genera durante el procedimiento. Se utilizó la herramienta llamada “Instrumento de Calificación de Formularios” Ver apéndice No.3.

Control Médico Medicamento no Retirado

Este formulario es elaborado por el Área de Salud del TEC y es utilizado en el momento que la secretaria le corresponde devolver medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la CCSS.

Después de haber realizado el análisis del formulario, se logra obtener una nota para el contenido básico de un 69 presentando las siguientes debilidades: no posee un código identificador, el título que tiene no es claro ni conciso, no se incluye el logo de la Institución TEC y no se le asigna un consecutivo para controlar su uso.

En cuanto al formato, el formulario obtuvo una nota de un 100 presentando lo siguiente: la distribución del espacio permite registrar correctamente lo que se solicita, el tamaño permite incluir la cantidad de medicamentos que en promedio se devuelven por semana, el tipo de impresión y tamaño de la letra son los adecuados para entender lo que quiere transmitir. En general, la nota obtenida fue de un 80 clasificándose como regular y poco satisfactorio en el cumplimiento del objetivo de un formulario. Ver apéndice No.18.

4.6.9. Análisis del procedimiento

En esta sección se encuentra el análisis del procedimiento para la devolución de medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social por medio del instrumento del Hexámetro de Quintiliano.

Tabla 4.20 Análisis procedimiento para la devolución de medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la CCSS

¿Qué?	
<i>¿Qué se hace?</i>	<i>¿Qué debería hacerse?</i>
<p>Devolver los medicamentos que tienen más de tres días a partir de la fecha en que se solicitan y que no han sido retirados.</p>	<p>Que todo médico en el momento que emite una receta médica, le informe al paciente que sólo dispone de tres días hábiles para retirar medicamentos.</p> <p>Además se debería cumplir con el inciso I Artículo 15° del Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa, el cual menciona que todo medicamento devuelto debe quedar consignado en el expediente de salud de cada paciente.</p>
¿Por qué?	
<i>¿Por qué se hace?</i>	<i>¿Por qué debería hacerse?</i>
<p>Porque así lo establece el Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa. Circular N°43.039.</p>	<p>Porque permite controlar el cumplimiento de los tratamientos y fomentar el uso racional de medicamentos.</p>
¿Quién?	
<i>¿Quién lo está haciendo?</i>	<i>¿Quién debería estarlo haciendo?</i>
<p>La secretaria del Área de Salud es la encargada de realizar el retiro de los medicamentos que tengan más de tres días de estar en el Área de Salud y elaborar el formulario “Control Médico Medicamento no Retirado”.</p> <p>También interviene el mensajero quien es la persona autorizada por el TEC para el retiro de los medicamentos.</p>	<p>Lo hacen las personas correctas, comenzando por la secretaria quien es la encargada de la administración de los medicamentos tanto para la solicitud como para la devolución. Además el mensajero es la persona representante por el TEC para el retiro y devolución de los medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa.</p>
¿Dónde?	
<i>¿Dónde se está haciendo?</i>	<i>¿Dónde debería hacerse?</i>
<p>Se realiza en la Sub-área de Secretaría.</p>	<p>Se hace en el lugar correcto, esto porque se dispone de una computadora, impresora y los medicamentos a devolver.</p>

¿Cuándo?

¿Cuándo se hace?

La devolución de medicamentos se realiza una vez a la semana, esto porque así se define en el inciso I Artículo 15° del Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa.

¿Cuándo debería hacerse?

La devolución de medicamentos se debería realizar dos veces por semana siempre cumpliendo con la política de los tres días hábiles. Los días propuestos serían los martes y jueves. Se recomienda realizarlo de esta manera ya que el mueble para medicamentos es muy pequeño y hay ocasiones en que no hay suficiente espacio para almacenar los nuevos medicamentos.

¿Cómo?

¿Cómo se hace actualmente?

La secretaria se encarga de retirar los medicamentos dispuestos en el mueble para ese fin. Completa un formulario llamado "Control Médico Medicamento no Retirado" y procede a imprimirlo con una copia, lo firma, sella y lo adjunta a la bolsa de los medicamentos para que el mensajero la lleve a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa.

¿Cómo debería hacerse?

El procedimiento para la devolución de medicamentos se considera que no es necesario hacerle un cambio, debido a que se registra la información que la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa necesita. Por otra parte se está efectuando el respaldo necesario en caso de que un paciente se queje.

Fuente: Elaboración propia.

4.6.10. Conclusiones del procedimiento

En este apartado se encuentran las conclusiones determinadas una vez hecho el análisis de la situación actual del procedimiento.

- El procedimiento para la devolución de medicamentos se realiza semanalmente por la secretaria del Área de Salud. Por otra parte, el mueble dispuesto para los medicamentos es pequeño en comparación con la cantidad que se solicitan diariamente a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa. Es por eso que la frecuencia de devolución no permite que el mueble tenga espacio disponible para los nuevos medicamentos, es decir contiene medicamentos que cumplen con los tres días para ser devueltos pero aún siguen ocupando espacio necesario acomodar los medicamentos nuevos.
- No se realizan reportes estadísticos que demuestren la cantidad de medicamentos que se devuelven a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa para determinar cuánto afecta esto al servicio.

- Se logra identificar que no se está realizando la respectiva anotación en el expediente digital de cada paciente que no se presentó al Área de Salud a retirar los medicamentos. En otras palabras, se está incumpliendo con el inciso I del Artículo 15 del Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa, que dice; debe quedar registrado en el expediente de salud el no retiro de los medicamentos.
- Solamente interviene un formulario para la devolución de medicamentos. Dicho formulario tiene como nombre “Control Médico Medicamento no Retirado”, después de su análisis se logra identificar que éste no posee un código identificador que facilite la búsqueda del mismo en la computadora, el título que contiene no es claro ni conciso, esto permite generar confusión en su uso, no se incluye el logo de la Institución y finalmente no tiene un consecutivo para su mejorar su posterior registro tanto físico como digital.

4.6.11. Recomendaciones del procedimiento

Las recomendaciones que se consideran importantes para mejorar el procedimiento y por consiguiente buscar ser más eficientes en las actividades se presentan a continuación.

- Se recomienda realizar la devolución de medicamentos dos veces por semana (martes y jueves), siempre y cuando se cumpla con la política de los tres días hábiles que se le dan al paciente para retirarlos. Se hace esta recomendación porque cuando se realiza una vez a la semana, se devuelven muchos medicamentos empacados en varias bolsas, y esto provoca que el mensajero no los puede llevar todos de una vez. Aunado a lo anterior, también se recomienda hacer las devoluciones dos veces por semana, porque el mueble disponible para este fin es pequeño en comparación con la cantidad de medicamentos que se solicitan a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa, y si hay mucho no permite colocar bien el medicamento nuevo.
- Realizar reportes estadísticos para la devolución de los medicamentos, registrando la cantidad en general por fecha, así como por médico. Estos reportes estadísticos permitirán reflejar y generar mayor impacto a los colaboradores sobre la situación actual.

- Se recomienda que los médicos registren el no retiro de medicamentos en el expediente digital del paciente anotando con siglas M.N.R que significa Medicamento no Retirado, esto para agilizar la actividad. Esto se procedería a realizar después de que la secretaria envía por correo electrónico el formulario “Control Médico Medicamento no Retirado” ya completo. Al realizar esto, permitiría que el médico le recuerde al paciente en su próxima cita que no retiró los medicamentos.
- Para el formulario “Control Médico Medicamento no Retirado” se sugiere asignarle un código para mayor facilidad en la búsqueda del mismo, modificar el título para que éste sea más entendible tanto para la secretaria del Área de Salud, así como para la persona que lo recibe en la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa, agregarle el logo del TEC y finalmente añadirle un consecutivo para mejorar y controlar su registro.
- Se recomienda realizar el formulario “Control Médico Medicamento no Retirado” en el programa de Excel de Microsoft Office, ya que éste permite generar reportes estadísticos con mayor facilidad. Del mismo modo, para tener un respaldo digital, se haría solamente un documento por mes que incluya hojas de Excel con el formulario, es decir cada vez que se devuelven medicamentos se crea una nueva hoja de Excel con el formulario completo.

4.7. Procedimiento para la confección del expediente digital

La recolección de información de la situación actual del procedimiento para la confección del expediente digital, se realizó por medio de una entrevista a la secretaria Rita Ramírez Brenes el día 11 de mayo del 2016.

4.7.5. Datos generales del procedimiento

Nombre del procedimiento: Procedimiento para la confección del expediente digital.

Código: No presenta código.

Objetivo: Crear el expediente digital por medio del sistema de software DATAMediX® a estudiantes y funcionarios del TEC, estudiantes del Colegio Científico e hijos de estudiantes con Beca Mauricio Campos y Beca Taller Infantil.

Alcance: Sub área de Secretaría.

Responsables: Secretaria y paciente.

Políticas o normas de operación: No existen.

Aplicaciones computacionales: Sistema de DATAMediX®.

Frecuencia de realización: Ocasionalmente.

Conceptos claves:

Carné: Es una tarjeta que el TEC le entrega al estudiante o funcionario como parte de su identificación en la Institución, incluye un número que viene siendo el código de la persona para cualquier trámite que necesite realizar.

Formularios:

- Registro de pacientes
- Afiliación de pacientes

4.7.6. Tabla de pasos del procedimiento

En la tabla 4.21 se muestra paso a paso las actividades que se realizan para la ejecución del procedimiento.

Tabla 4.21 *Tabla de pasos para la confección del expediente digital*

No. Actividad	Descripción	Responsable
	Inicio del procedimiento.	
	Determina: ¿Por cuál método se confeccionará el expediente?	
1.	Presencial: continúa con la actividad No.2 Internet: continúa con la actividad No.12	Paciente
2.	Solicita a la secretaria la confección del expediente digital para la atención en el Área de Salud del TEC.	Paciente
3.	Abre el sistema computacional llamado DATAMediX® ingresando el usuario y la clave.	Secretaria
4.	Oprime la pestaña llamada “Registro de Pacientes” y luego ingresa a la opción “Nuevo”.	Secretaria
5.	Pregunta al paciente los datos necesarios para la confección del expediente digital.	Secretaria
6.	Anota en el sistema los datos brindados por el paciente entre ellos: número de cédula, tipo de paciente, número de carné estudiantil, nombre completo con los dos apellidos, fecha de nacimiento, sexo, teléfono, provincia, cantón y distrito de dónde proviene.	Secretaria
7.	Oprime el botón de “Guardar” para que la información brindada por el paciente quede registrada en la base de datos del sistema DATAMediX®.	Secretaria
	Verifica si: ¿Se logró confeccionar el expediente digital?	
8.	No: Continúa con la actividad No.9 Sí: Continúa con la actividad No.11	Secretaria
	Verifica: ¿Por qué no se logró confeccionar el expediente?	
9.	Falta información: Continúa con la actividad No.10 Paciente ya registrado: Continúa con la actividad No.11	Secretaria
10.	Completa todos los campos que quedaron sin rellenar y oprime el botón de “Guardar”.	Secretaria
11.	Informa al paciente que ya tiene expediente digital sólo para efectos del Área de Salud del TEC. Fin del procedimiento.	Secretaria
12.	Ingresa a la página Web principal del TEC en el apartado de “Trámites y Servicios” opción “Citas Médicas” en el que aparecerá el sistema de DATAMediX® propiamente para el Área de Salud.	Paciente

No. Actividad	Descripción	Responsable
13.	Indica el tipo de paciente que está solicitando la confección del expediente digital. Estudiante: Continúa con la actividad No.14 Funcionario: Continúa con la actividad No.15	Paciente
14.	Marca la opción de “Estudiante” y digita el carné y el pin que anteriormente le brindó el Departamento de Admisión y Registro cuando ingresó al TEC, y oprime el botón de “Validar” en el que seguidamente aparecerá el formulario “Afilación de Pacientes”.	Paciente
15.	Marca la opción de “Funcionario” digitando como usuario el correo electrónico y la clave y oprime el botón de “Validar” en el que seguidamente aparecerá el formulario “Afilación de Pacientes”.	Paciente
16.	Completa el formulario ingresando todos los datos que éste solicita ya que son requisitos para que se confeccione el expediente, de lo contrario no se podrá crear el expediente digital.	Paciente
17.	Oprime el botón de “Guardar” para que el expediente digital quede registrado en la base de datos del sistema DATAMediX® y seguidamente mostrará la sesión del usuario en caso de que la confección del expediente se lograra de manera exitosa.	
	Fin del procedimiento.	

Fuente: Elaboración propia.

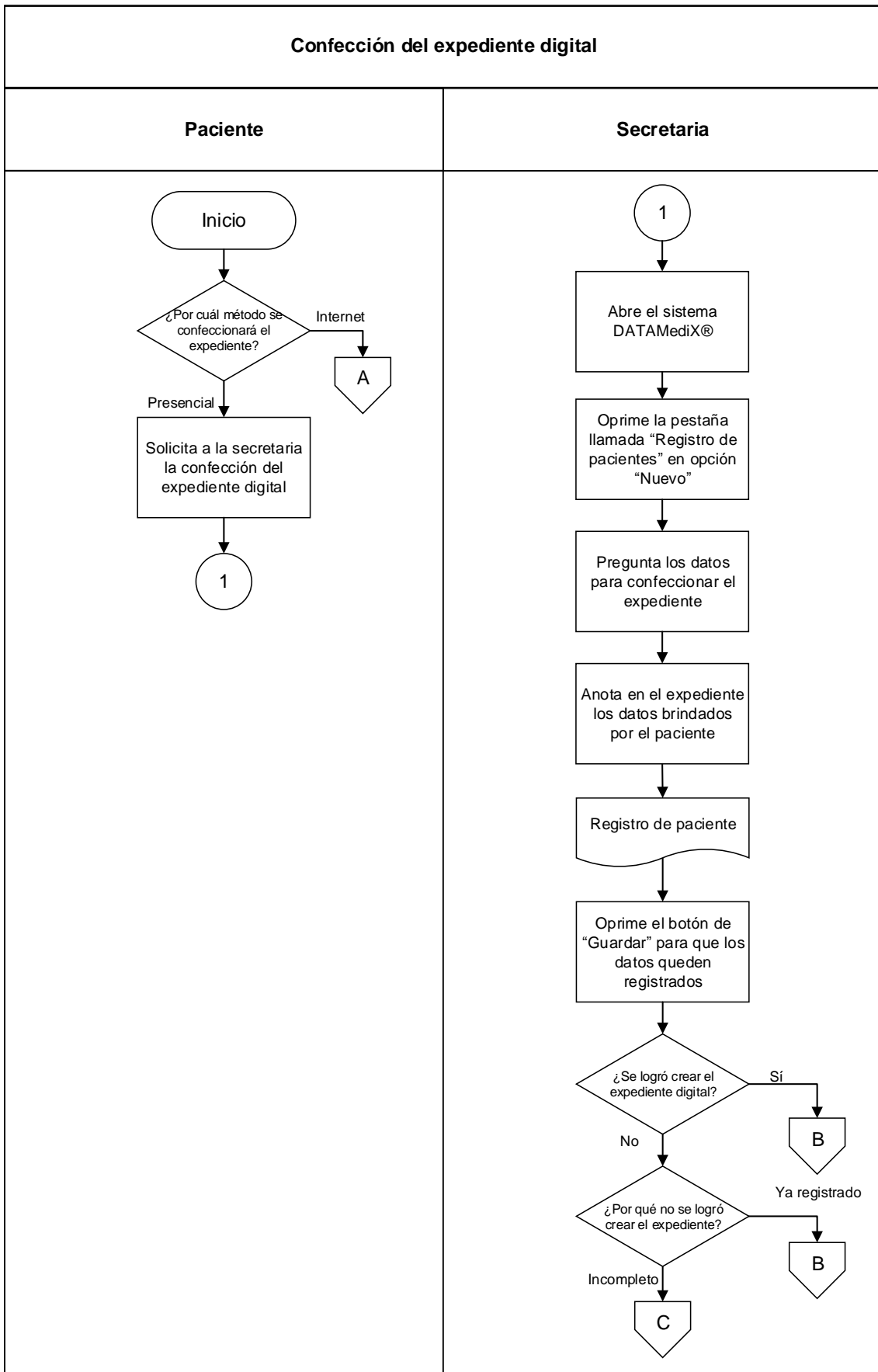
4.7.7. Diagrama de flujo

En la diagramación del procedimiento se utilizarán abreviaturas en vez del nombre completo del formulario, esto por la limitación del espacio al diagramar cada actividad. En la tabla 4.22 se resume el nombre del formulario en abreviaturas. Ver figura 4.7.

Tabla 4.22 *Abreviaturas de los formularios*

Abreviatura	Formulario
R.P	Registro de pacientes
A.F	Afilación de pacientes

Fuente: Elaboración propia.



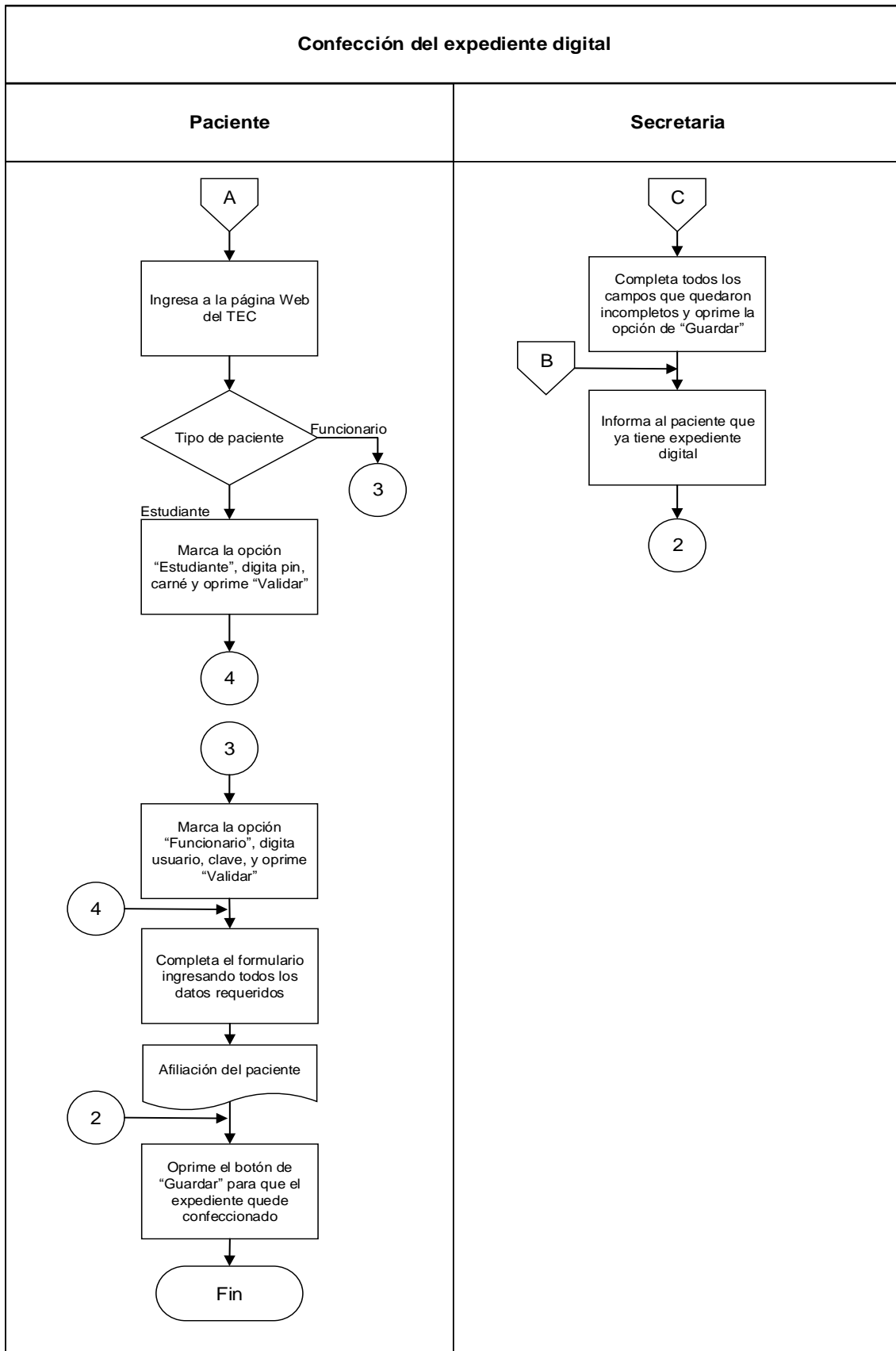


Figura 4.7 Diagrama de flujo para la confección del expediente digital

Fuente: Elaboración propia.

4.7.8. Análisis de formularios

Seguidamente se presenta el análisis de los formularios utilizados para la ejecución y documentación de la información que se genera durante el procedimiento. Se utilizó la herramienta llamada “Instrumento de Calificación de Formularios” Ver apéndice No.3.

Registro de pacientes

Este formulario es utilizado en el momento que la secretaria procede a registrar nuevos pacientes en el sistema computacional de DATAMediX®. Este formulario capta la información básica y necesaria del paciente para su posterior atención. Ver anexo No.16.

Una vez realizado el análisis del formulario, éste obtiene una nota para la parte de contenido básico de un 91, presentando una única debilidad, y es que incluye datos que no son necesarios tales como: Área, Línea Predeterminada y Turno Predeterminado no se utilizan además de que no se despliegan opciones. Por otra parte, éste formulario presenta fortalezas tales como: cuenta con título que lo identifica de acuerdo con su naturaleza, la secuencia de los datos solicitados es la correcta y a su vez son necesarios para el desarrollo del procedimiento, la información se guarda en una base de datos del sistema como respaldo y finalmente el sistema puede generar estadísticas de manera sencilla y rápida. Cabe destacar que este formulario solicita un dato que no es registrado por la secretaria correctamente el cual es la “Condición Social”, este dato es necesario conocerlo principalmente por el Sub-área de Odontología.

En cuanto al formato, éste obtiene una nota de un 100 presentando lo siguiente: la ubicación del espacio y la disponibilidad de éste permiten completar el formulario de manera correcta, se destinan bloques para responder las preguntas selectivas y finalmente el tamaño del formulario, la letra y el tamaño de ésta, permiten entender lo que se está solicitando. A nivel general se obtiene una nota de un 94 clasificándose como excelente y a su vez satisface completamente con el objetivo de un formulario. Ver apéndice No.19.

Afiliación de pacientes

Este formulario digital y es llenado por el paciente cuando ingresa por medio de la página Web principal del TEC a “Trámites y Servicios”, luego a “Citas Médicas” y finalmente al sistema de DATAMediX®. Ver anexo No.17.

Una vez realizado el análisis del formulario, éste obtiene una nota para la parte de contenido básico de un 100 presentando los siguientes componentes básicos: título claro, conciso y acorde con la naturaleza del mismo, incluye el logo de la Institución, los datos que se solicitan son fundamentales para el desarrollo del procedimientos, además de que están ordenados correctamente, la información completada queda registrada en la base de datos del sistema la cual es vista por el personal del Área de Salud y existe la posibilidad de generar estadísticas de manera sencilla y rápida.

En cuanto al formato, se logra obtener la nota máxima de un 100 presentado lo siguiente: la distribución del espacio es la necesaria y suficiente para incluir los datos solicitados, se destinan bloques para responder preguntas selectivas y el tamaño de la letra permite entender lo que se solicita. A nivel general se obtiene una nota de un 100 clasificándose como un excelente formulario y a su vez satisface completamente con el objetivo de un formulario. Ver apéndice No.20.

Finalmente en la tabla 4.23 se puede observar de forma resumida la clasificación de los formularios utilizados en el procedimiento para la confección del expediente digital.

Tabla 4.23 *Resumen de los formularios*

Formulario	Calificación general	Estado
Registro de pacientes	94	Satisface completamente con el objetivo de un formulario, realizar mínimas modificaciones.
Afiliación de pacientes	100	Satisface completamente con el objetivo de un formulario, realizar mínimas modificaciones.

Fuente: Elaboración propia.

4.7.9. Análisis del procedimiento

En esta sección se encuentra el análisis del procedimiento para la confección del expediente digital por medio del instrumento del Hexámetro de Quintiliano.

Tabla 4.24 Análisis procedimiento para la confección del expediente digital

¿Qué?	
<i>¿Qué se hace?</i>	<i>¿Qué debería hacerse?</i>
Crear el expediente digital por medio del sistema de software DATAMediX® a estudiantes y funcionarios del TEC, estudiantes del Colegio Científico e hijos de estudiantes con Beca Mauricio Campos y Beca Taller Infantil.	Se debería crear el expediente solamente a través de Internet y que sea el paciente quien que lo confeccione. Le correspondería confeccionarlo a la secretaria solamente a estudiantes del Colegio Científico e hijos de estudiantes con Beca Mauricio Campos y Beca de Taller Infantil.
¿Por qué?	
<i>¿Por qué se hace?</i>	<i>¿Por qué debería hacerse?</i>
Le corresponde a la secretaria realizar el expediente digital del paciente ya que para la solicitud de citas odontológicas en caso de que el paciente no tenga expediente digital, se le informa que se presente a la secretaría para que se lo confeccionen. De igual manera, cuando el paciente se le va a atender sin cita y este no tiene expediente, se le informa que se dirija a Secretaría para que le confeccionen el expediente y de esta manera pueda ser atendido. Por otra parte, los estudiantes del Colegio Científico no pueden ingresar directamente a través del sistema DATAMediX®, esto porque al marcar la opción de estudiantes, el sistema solicita el carné estudiantil y el pin, y ellos no poseen carné estudiantil.	Se debería realizar solamente a través del sistema DATAMediX® por medio de Internet para aprovechar los recursos tecnológicos con los que cuenta el TEC. De igual forma, al realizarlo de esta manera, agiliza el servicio del Área de Salud, esto porque ya no se invierte tiempo atendiendo pacientes para la confección del expediente y también porque este procedimiento es lento ya que tiene que ser pausado para registrar bien la información. Por otra parte, al realizarlo a través de Internet se crea la cultura de innovación y adaptación a los avances tecnológicos. Cabe resaltar que los estudiantes del Colegio Científico no pueden acceder al sistema de DATAMediX® al igual que los hijos de estudiantes con Beca Mauricio Campos y Beca Taller Infantil. Es por eso que para ellos se mantiene que le corresponde a la secretaria la confección del expediente digital además de aquellos casos que el paciente es atendido en una emergencia y no tiene expediente digital.

¿Quién?

¿Quién lo está haciendo?

Si la confección del expediente digital es a través del sistema DATAMediX® instalado en la computadora del Área de Salud, le corresponde a la secretaria la realizarlo, esto porque solamente a ella le asignan esta función.

Si la confección del expediente es por medio de la página principal del TEC, le corresponde al paciente (estudiante o funcionario) realizarlo.

¿Quién debería estarlo haciendo?

Se considera mejor que lo realice solamente el paciente a través de la página Web del TEC sistema DATAMediX®, esto porque el paciente al ingresar los datos hay menos posibilidad de cometer error y así de esta manera la persona no se tiene que trasladar hasta el Área de Salud.

La secretaria le correspondería confeccionar el expediente en caso de que el paciente haya tenido problemas para registrarse y/o únicamente para los estudiantes del Colegio Científico e hijos de los estudiantes con Beca Mauricio Campos y Beca Taller Infantil, esto porque ellos no pueden ingresar por medio del sistema DATAMediX®.

¿Dónde?

¿Dónde se está haciendo?

Se realiza en el Área de Salud Sub-área de Secretaría cuando es presencial, pero cuando es a través de Internet se puede realizar desde cualquier lugar con un dispositivo que tenga acceso a Internet.

¿Dónde debería hacerse?

Se debería realizar solamente a través de la página del TEC por el sistema DATAMediX®, es decir desde cualquier lugar con un dispositivo con Internet.

¿Cuándo?

¿Cuándo se hace?

Se realiza solamente si el paciente lo requiere o si éste necesita obtener una cita médica a través de Internet y no tenga expediente digital.

¿Cuándo debería hacerse?

La frecuencia de realización varía constantemente, es por eso que en cualquier ocasión se puede realizar.

¿Cómo?

¿Cómo se hace actualmente?

Si la creación del expediente digital es presencial, la secretaria abre el sistema DATAMediX® y le solicita los datos al paciente.

Si la creación del expediente es a través del sistema DATAMediX® en línea, el paciente entra a la página Web del TEC a "Trámites y Servicios" y después a "Citas Médicas", ingresa los datos de ingreso que solicitan y completa el formulario que aparece en

¿Cómo debería hacerse?

Se debería acordar con las asistentes de odontología que en caso de que el estudiante no tenga expediente digital, informarle que se registren a través del sistema de DATAMediX® y no que se presenten a la Secretaría tal y como se realiza actualmente, esto para que no tengan que trasladarse hasta el Área de Salud, sino que lo realicen a través de Internet.

<p>pantalla una vez que el paciente marcó la opción “Validar” y finalmente oprime el botón de guardar.</p>	<p>Cuando se va a atender a un paciente sin cita y este no tiene expediente digital, se le debería de informar que se dirija a las computadoras ubicadas a la entrada del Área de Salud para que ellos mismos confeccionen el expediente.</p>
--	---

Fuente: Elaboración propia.

4.7.10. Conclusiones del procedimiento

En este apartado se encuentran las conclusiones determinadas una vez hecho el análisis de la situación actual del procedimiento.

- Existen dos formas para confeccionar el expediente digital, por medio del sistema DATAMediX® Módulo de Agenda instalado en la computadora de la secretaria del Área de Salud, o a través de Internet por medio de la página Web principal del TEC, ingresando a “Trámites y Servicios”, “Citas Médicas” y “DATAMediX®”.
- Cuando los estudiantes solicitan citas de odontología a través del correo electrónico, en caso de que estos nunca han recibido los servicios del Área de Salud del TEC, las asistentes de odontología les informan que se presenten a la Secretaría para que le confeccionen el expediente digital, lo que implica que la secretaria invierta tiempo en la confección de expedientes pudiendo ser más efectiva en otras actividades y existiendo la posibilidad de que el paciente lo realice por sí mismo sin necesidad de trasladarse hasta el Área de Salud.
- Cuando se presenta un paciente sin cita a Enfermería y califica como paciente que requiere de atención, primero es necesario que cuente con el expediente digital, es por eso que aquellos que no lo tienen, se les informa que se presenten a Secretaría brindando los datos necesarios para que la secretaria lo confeccione, generando inversión de tiempo necesario (tiempo de la secretaria) para la atención de otras actividades más específicas, existiendo la posibilidad y disponibilidad de dos computadoras para que el paciente lo pueda hacer a través del sistema en línea DATAMediX®. Sólo en caso de que el paciente es atendido de

emergencia, se le informa a la secretaria que le confeccione el expediente digital.

- No se hace uso eficiente de las computadoras ubicadas en la entrada del Área de Salud, esto porque en vez de que se le informe al paciente que se registre por medio del sistema DATAMediX® disponible en dichas computadoras, se les dice que se presenten donde la secretaria para que sea ella la que lo confeccione, quitándole tiempo que lo podría aprovechar en actividades más productivas.
- El formulario llamado “Registro de pacientes” solicita datos que no son necesarios para el desarrollo del procedimiento. Estos datos son los siguientes: los campos para “Área”, “Línea Predeterminada” y “Turno Predeterminado” no se despliega la lista de opciones y a su vez no son necesarios para el desarrollo del procedimiento.
- Los estudiantes del Colegio Científico pueden ser atendidos en el Área de Salud, sin embargo ellos no pueden utilizar el sistema DATAMediX® ya que al marcar la opción “Estudiante”, se habilita el espacio para ingresar el carné y el pin, y ellos no poseen carné estudiantil. Esto permite que el sistema DATAMediX® no incluya a todo el mercado meta del Área de Salud presentando actividades o procedimientos poco estandarizados generando muchas actividades distintas para un mismo fin.
- No se completa correctamente el formulario “Registro de Pacientes” para la confección del expediente digital del paciente, esto porque existe un dato que no se está registrando y que a su vez es necesario para realizar otros procedimientos, ese dato es: “Condición Social”.
- No existe un manual instructivo disponible para los usuarios del servicio para la creación del expediente digital a través del sistema de DATAMediX® en línea que le permita a los pacientes conocer cuáles son los pasos a seguir.

4.7.11. Recomendaciones del procedimiento

Seguidamente se presentarán las recomendaciones a considerar para ser más eficientes en las actividades que conforman el procedimiento.

- Se recomienda que la confección del expediente digital sea solamente a través de Internet por el estudiante o funcionario (a excepción de estudiantes del Colegio Científico e hijos de estudiantes con Beca Mauricio Campos y Taller Infantil), esto porque puede generar menos posibilidad de error en el registro de los datos, ya que sería la persona quien registre sus datos, el servicio se vuelve más eficiente en la Sub-área de Secretaría debido a que la secretaria ya no tiene que invertir tiempo en la confección de expedientes, sino que el paciente lo puede realizar por sí mismo.
- Acordar con las asistentes de odontología que para aquellos estudiantes que solicitan una cita odontológica a través de Internet y no tengan expediente digital, informarles que lo confeccionen a través de la página Web principal del TEC ingresando a “Trámites y Servicios”, “Citas Médicas” y luego “DATAMediX®” eligiendo la opción de estudiante, anotando el carné y el pin, y automáticamente el sistema le solicita completar el formulario para la confección del expediente digital.
- Se recomienda que el enfermero(a) informe al paciente sin cita que va a ser atendido y no tiene expediente, que se dirija a las computadoras que están ubicadas cerca de la entrada del Área de Salud para que a través del sistema DATAMediX® en línea lo confeccionen completando el formulario que aparece una vez que ingresan como estudiantes o funcionarios. En caso de que el paciente no tenga la condición de salud adecuada para la creación del expediente, se le solicita a la secretaria que lo confeccione.
- Informarle al paciente que puede hacer uso de las computadoras ubicadas en la entrada del Área de Salud para que confeccionen el expediente digital a través del sistema DATAMediX® en línea.
- El formulario que completa la secretaria para la confección del expediente digital por medio del sistema DATAMediX® “Registro de pacientes”, requiere de datos que no son necesarios para el desarrollo del

procedimiento tales como: Área, Línea predeterminada y Turno predeterminado, además de que no se despliega la lista de opciones, por lo que se recomienda eliminarlos ya que no aportan información en el procedimiento.

- Estandarizar el procedimiento sobre la confección de expediente digital, esto porque para los estudiantes del Colegio Científico se realizan diferentes actividades, ya que ellos no pueden ingresar directamente a través de la página Web principal del TEC en DATAMediX®. Se recomienda que el sistema tenga una opción exclusiva para los estudiantes del Colegio Científico.
- Se recomienda que los datos del formulario “Registro de paciente” sean completados correctamente, y principalmente para el de “Condición Social” el cual nunca es registrado y es necesario en la atención del Área de Odontología.
- Diseñar un manual instructivo para la creación del expediente digital, que incluya los pasos que se deben realizar e imágenes que muestren la ubicación en dónde se debe ingresar. Además se recomienda que se coloque en un lugar visible. Es importante que se diseñe este manual, porque el sistema de DATAMediX® no explica por medio de una pestaña que diga creación del expediente, sino que al solicitarle que complete el formulario, es porque no tiene expediente.
- Se recomienda que así como en el sistema DATAMediX® permite la confección del expediente digital, debería existir la posibilidad de que el usuario pueda actualizarlo ahí mismo, esto porque existen datos que algunas veces cambian y generalmente nunca los reportan a la secretaria para que los actualice, lo que permite ineficiencia en el servicio.

4.8. Procedimiento para la solicitud de compra de suministros, medicamento privado y equipo médico

La recolección de información de la situación actual del procedimiento para la solicitud de compra de suministros, medicamento privado y equipo médico, se realizó por medio de una entrevista a la enfermera Maricela Meoño Martín el día 14 de abril del 2016.

4.8.5. Datos generales del procedimiento

Nombre del procedimiento: Procedimiento para la solicitud de compra de suministros, medicamento privado y equipo médico.

Código: No presenta código.

Objetivo: Realizar la solicitud de compra de suministros, medicamento privado y equipo médico necesarios para el funcionamiento del Área de Salud.

Alcance: Sub-área de Enfermería, Secretaría y Dirección, Departamento de Aprovisionamiento y Departamento de Financiero Contable.

Responsables: Enfermero(a), Secretaria Área de Salud, Director del DTSS, Secretaria de Trabajo Social, Contratista Directo y Cajero No.2.

Políticas o normas de operación:

- Reglamento de Operación de Pagos por Fondos de Caja Chica.
- Ley de Contratación Administrativa.

Aplicaciones computacionales: Sistema SAPIENS y Excel de Microsoft Office.

Frecuencia de realización: Dos o tres veces al semestre.

Conceptos claves:

Medicamento privado: Es aquel medicamento que no brinda la Caja Costarricense del Seguro Social, sino que es comprado a farmacias o distribuidoras médicas.

Formularios:

- Solicitud de compra
- Recibo de dinero por fondo de trabajo
- Vale de Caja Chica

- Liquidación de Gastos
- Guía entrega de mercadería

4.8.6. Tabla de pasos del procedimiento

En la tabla 4.25 se muestra paso a paso las actividades que se realizan para la ejecución del procedimiento.

Tabla 4.25 *Tabla de pasos para la solicitud de suministros, medicamento privado y equipo médico*

No. Actividad	Descripción	Responsable
	Inicio del procedimiento.	
1.	Elabora una lista de suministros, medicamentos privados y/o equipo médico necesarios para realizar la compra.	Enfermero(a)
2.	Determina la cantidad de suministros, medicamento privado y/o equipo médico que hacen falta para mantener en el inventario hasta que finalice el semestre.	Enfermero(a)
3.	¿La cantidad de productos que se van a cotizar es menor a cinco? Sí: Continúa con la actividad No.4 No: Continúa con la actividad No.5	Enfermero(a)
4.	Realiza la cotización llamando por teléfono a la farmacia o distribuidora médica y preguntando el precio que actualmente posee el artículo que se desea comprar.	Enfermero(a)
5.	Envía la lista creada en el programa de Excel por medio del correo electrónico a la persona de la farmacia o distribuidora médica encargada de hacer las cotizaciones.	Enfermero(a)
6.	Recibe la lista con la cotización de los productos por parte de la Farmacia o Distribuidora Médica a través del correo electrónico.	Enfermero(a)
7.	Determina si: ¿El monto total de la cotización es menor a \$250.000? Sí: Continúa con la actividad No.8 No: Continúa con la actividad No.23	Enfermero(a)
8.	Completa el formulario llamado "Recibo de dinero por fondo de trabajo" anotando el monto, el número de cuenta de donde va a ser tomado el dinero, los datos de la persona que retirará el dinero y lo entrega al Director del DTSS para que lo firme.	Secretaria Trabajo Social

No. Actividad	Descripción	Responsable
9.	Recibe el formulario "Recibo de dinero por fondo de trabajo", lo revisa que esté correcto, procede a firmar y lo entrega nuevamente a la secretaria de Trabajo Social.	Director del DTSS
10.	Recibe el formulario "Recibo de dinero por fondo de trabajo" que le entrega el Director del DTSS, le agrega el sello del DTSS y lo entrega al(a) enfermero(a).	Secretaria Trabajo Social
11.	Recibe el formulario "Recibo de dinero por fondo de trabajo" por parte de la secretaria de Trabajo Social y lo lleva al Departamento de Financiero Contable para que sea cambiado por dinero.	Enfermero(a)
12.	Recibe el formulario "Recibo de dinero por fondo de trabajo", emite un comprobante llamado "Vale de Caja Chica", lo entrega a la persona a favor de la cual se emitió el formulario "Recibo de dinero por fondo de trabajo" y entrega el dinero.	Cajero No.2
13.	Toma el dinero y el comprobante llamado "Vale de Caja Chica" y se dirige al lugar donde desea comprar el producto.	Enfermero(a)
14.	Compra el producto solicitando una factura timbrada a nombre del Instituto Tecnológico de Costa Rica y que contenga el sello de recibido.	Enfermero(a)
15.	Entrega la factura de compra al Departamento de Financiero Contable (dispone de tres días hábiles para entregar la factura de compra junto con el dinero).	Enfermero(a)
16.	<p>Revisa la factura y determina si: ¿El monto de la compra es menor a la cantidad de dinero obtenida anteriormente a través del formulario "Recibo de dinero por fondo de trabajo"?</p> <p>Sí: Continúa con la actividad No.17</p> <p>No: Continúa con la actividad No.19</p>	Cajero No.2
17.	Entrega al Departamento de Financiero Contable el monto de dinero que sobró después de haber ejecutado la compra.	Enfermero(a)
18.	Recibe el dinero, registra el reintegro en el sistema computacional SAPIENS. Continúa en la actividad No. 21	Cajero No.2
19.	<p>Revisa la factura y determina si: ¿El monto de la compra es mayor a la cantidad de dinero obtenida anteriormente a través del formulario "Recibo de dinero por fondo de trabajo"?</p> <p>Sí: Continúa con la actividad No.20</p> <p>No: Continúa con la actividad No.22</p>	Cajero No.2

No.	Descripción	Responsable
Actividad		
20.	Entrega el dinero al enfermero(a) y registra el reintegro en el sistema computacional SAPIENS.	Cajero No.2
21.	Entrega un comprobante llamado "Liquidación de Gastos" al(a la) enfermero(a) como respaldo de que efectivamente entregó lo correspondiente.	Cajero No.2
22.	Recibe el comprobante llamado "Liquidación de Gastos" y lo guarda como respaldo.	Enfermero(a)
23.	Ingresa a través de la computadora al sistema SAPIENS ubicado en la página Web del TEC, "Colaboradores", "Intranet", digita el usuario y la clave, se dirige a la opción de "Sistemas en Línea", en el apartado de "Recursos Humanos" se encuentra el sistema "SAPIENS", ingresa y nuevamente digita el usuario y la clave.	Enfermero(a)
24.	Realiza la solicitud por cada producto a comprar a través del sistema SAPIENS completando el formulario de "Solicitudes de Compra".	Enfermero(a)
25.	Recibe y revisa las solicitudes de los productos por comprar realizadas por el(la) enfermero(a).	Director del DTSS
26.	Verifica si: ¿Aprueba la solicitud de compra del producto realizada por el(la) enfermero(a)? No: Continúa con la actividad No.27 Sí: Continúa con la actividad No.29	Director del DTSS
27.	Recibe una notificación a través del correo electrónico de que la solicitud no fue aprobada por el Director del DTSS.	Enfermero(a)
28.	Revisa y determina la razón del rechazo y realiza la corrección. Continúa con la actividad No. 23.	Enfermero(a)
29.	Recibe la solicitud de compra aprobada por el Director del DTSS a través del sistema computacional SAPIENS.	Contratista Directo
30.	Invita a proveedores inscritos al TEC para que formen parte de la oferta de productos.	Contratista Directo
31.	Diseña un cartel con los diferentes proveedores participantes, en el cual se detalla los productos y precios que ofrecen.	Contratista Directo
32.	Lleva el cartel al Área de Salud y lo muestra al(a la) enfermero(a).	Contratista Directo
33.	Selecciona el producto ofrecido por los diferentes proveedores tomando en cuenta primero la marca del producto y después el precio.	Enfermero(a)

No.	Descripción	Responsable
Actividad		
34.	Realiza la compra tomando en cuenta lo acordado con el(la) enfermero(a) después de seleccionar los productos.	Contratista Directo
35.	Lleva los productos solicitados por el(la) enfermero(a) al Área de Salud una vez realizada la compra o devolución.	Contratista Directo
36.	Verifica que los productos comprados por el Departamento de Aprovevisionamiento estén completos.	Enfermero(a)
37.	Determina si: ¿El pedido está correcto? No: Continúa con la actividad No.38 Sí: Continúa con la actividad No.40	Enfermero(a)
38.	Devuelve artículo al Departamento de Aprovevisionamiento esto por diferentes razones: la cantidad no es la correcta, no es lo que se solicitó o porque el producto viene dañado.	Enfermero(a)
39.	Recoge el artículo, lo devuelve al proveedor, solicita que sea corregido y enviado nuevamente. Continúa con la actividad No.35.	Contratista Directo
40.	Solicita una firma de aceptación al(la) enfermero(a) en el formulario llamado "Guía entrega de mercadería" (original y copia No.1).	Contratista Directo
41.	Firma el original y copia No.1 del formulario "Guía entrega de mercadería".	Enfermero(a)
42.	Recibe el original y copia No.1 del formulario "Guía entrega de mercadería" firmado por el(la) enfermero(a) y le solicita a la secretaria que agregue el sello del DTSS.	Contratista Directo
43.	Recibe el original y copia No.1 del formulario "Guía entrega de mercadería", les agrega el sello del DTSS, le entrega el original al Departamento Aprovevisionamiento y se deja la copia No.1.	Secretaria A.S
44.	Archiva en un folder con el nombre de "Mercadería" la copia No.1 del formulario "Guía entrega de mercadería".	Secretaria A.S
45.	Ubica los productos comprados en la bodega de almacenamiento de inventario. Fin del procedimiento.	Enfermero(a)

Fuente: Elaboración propia.

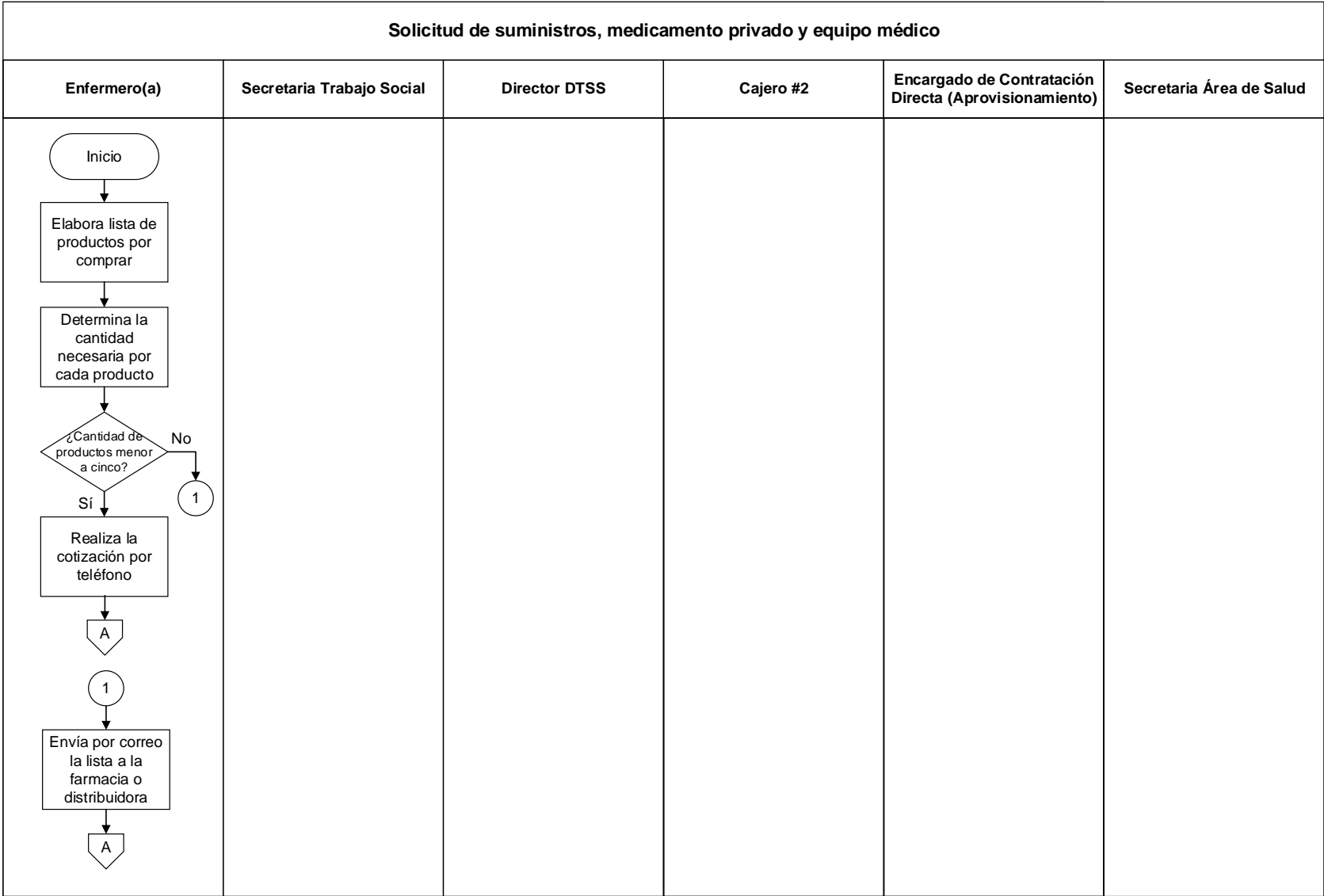
4.8.7. Diagrama de flujo

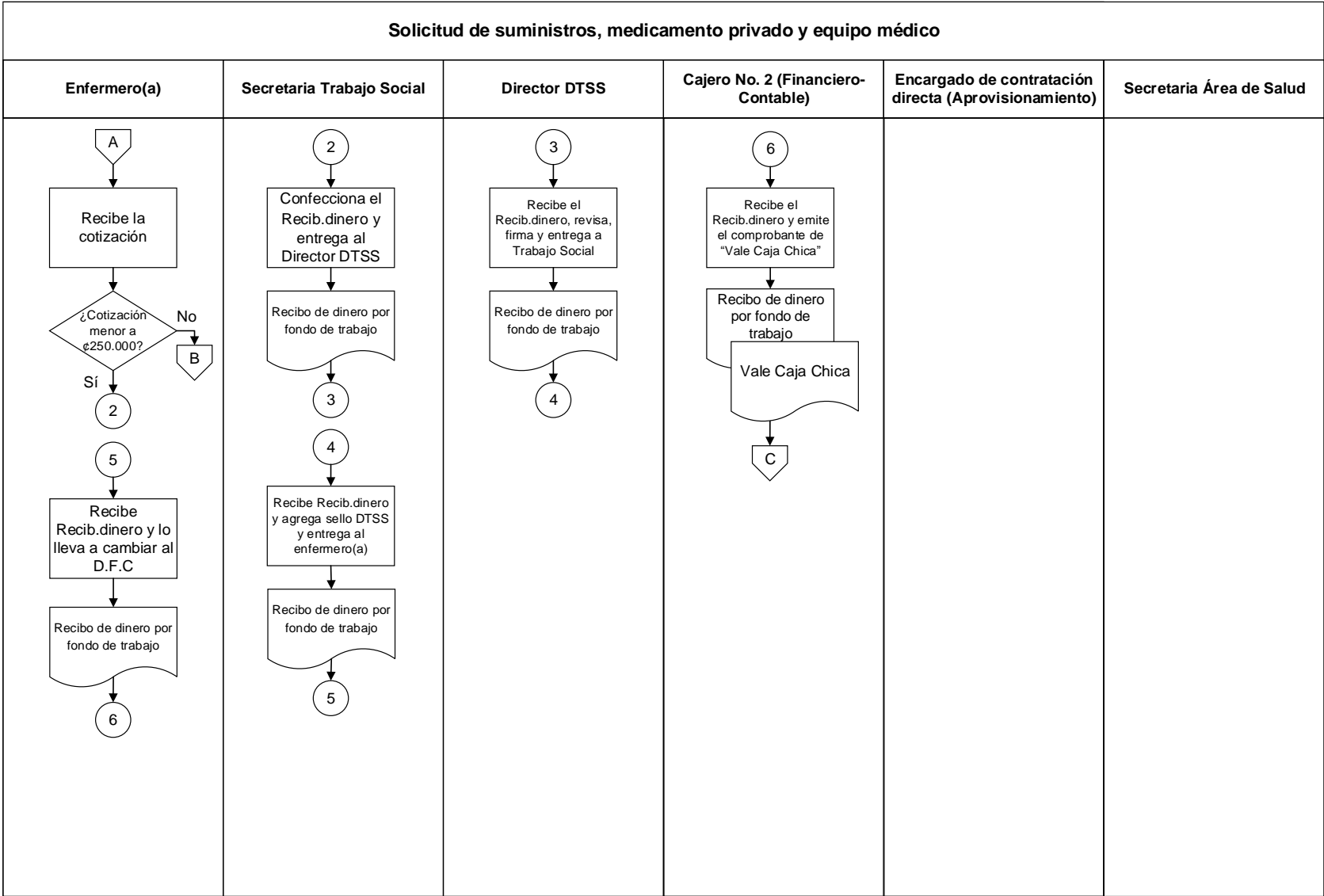
En la diagramación del procedimiento se utilizarán abreviaturas en vez del nombre completo del formulario, esto por la limitación del espacio al diagramar cada actividad. En la tabla 4.24 se resume el nombre del formulario, áreas o departamentos en abreviaturas. Ver figura 4.8.

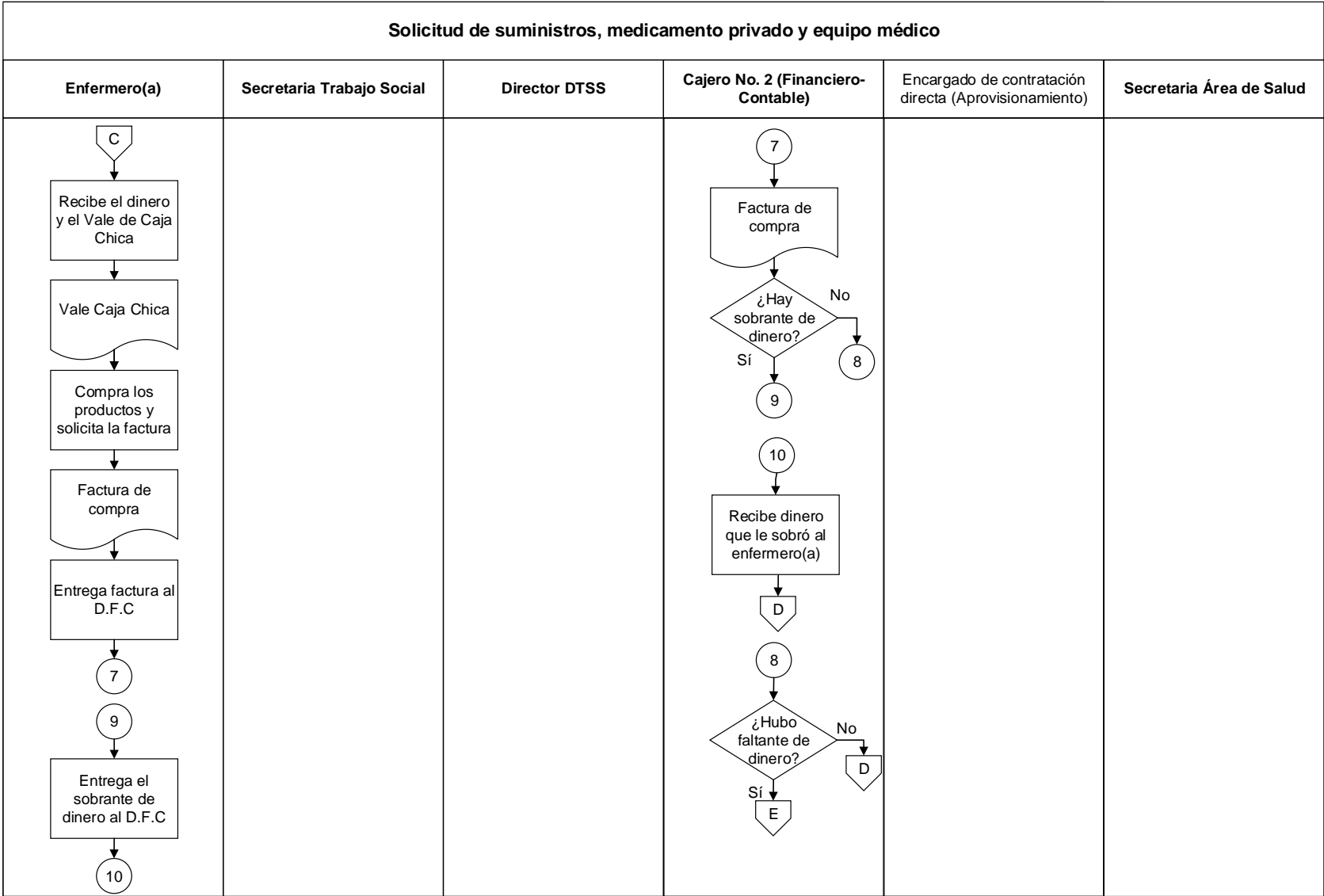
Tabla 4.26 *Abreviaturas de los formularios*

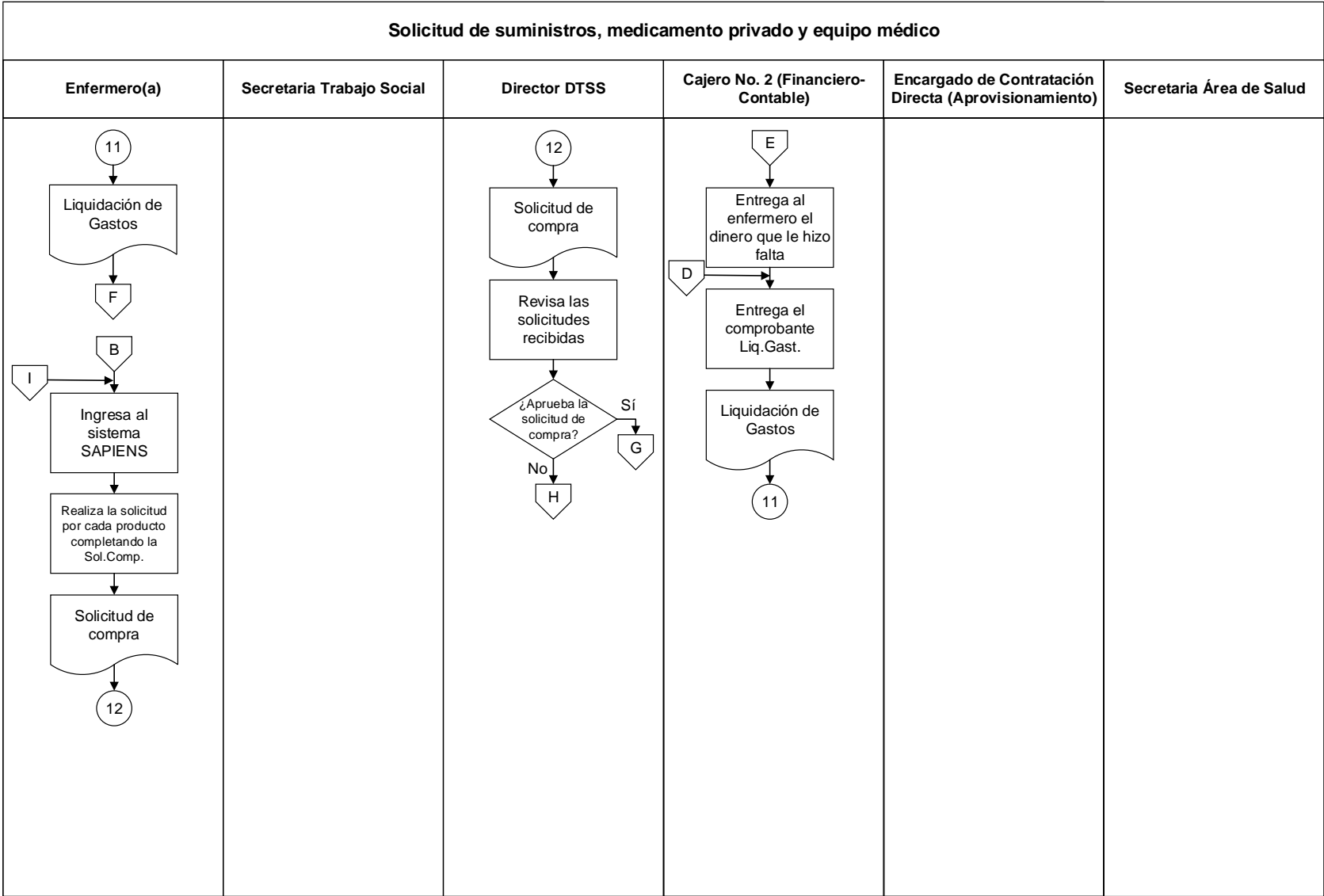
Abreviatura	Formulario
Sol.Comp.	Solicitud de Compra
Recib.dinero	Recibo de dinero por fondo de trabajo
D.F.C	Departamento de Financiero Contable
D.Apro	Departamento de Aprovisionamiento
Liq.Gast.	Liquidación de Gastos

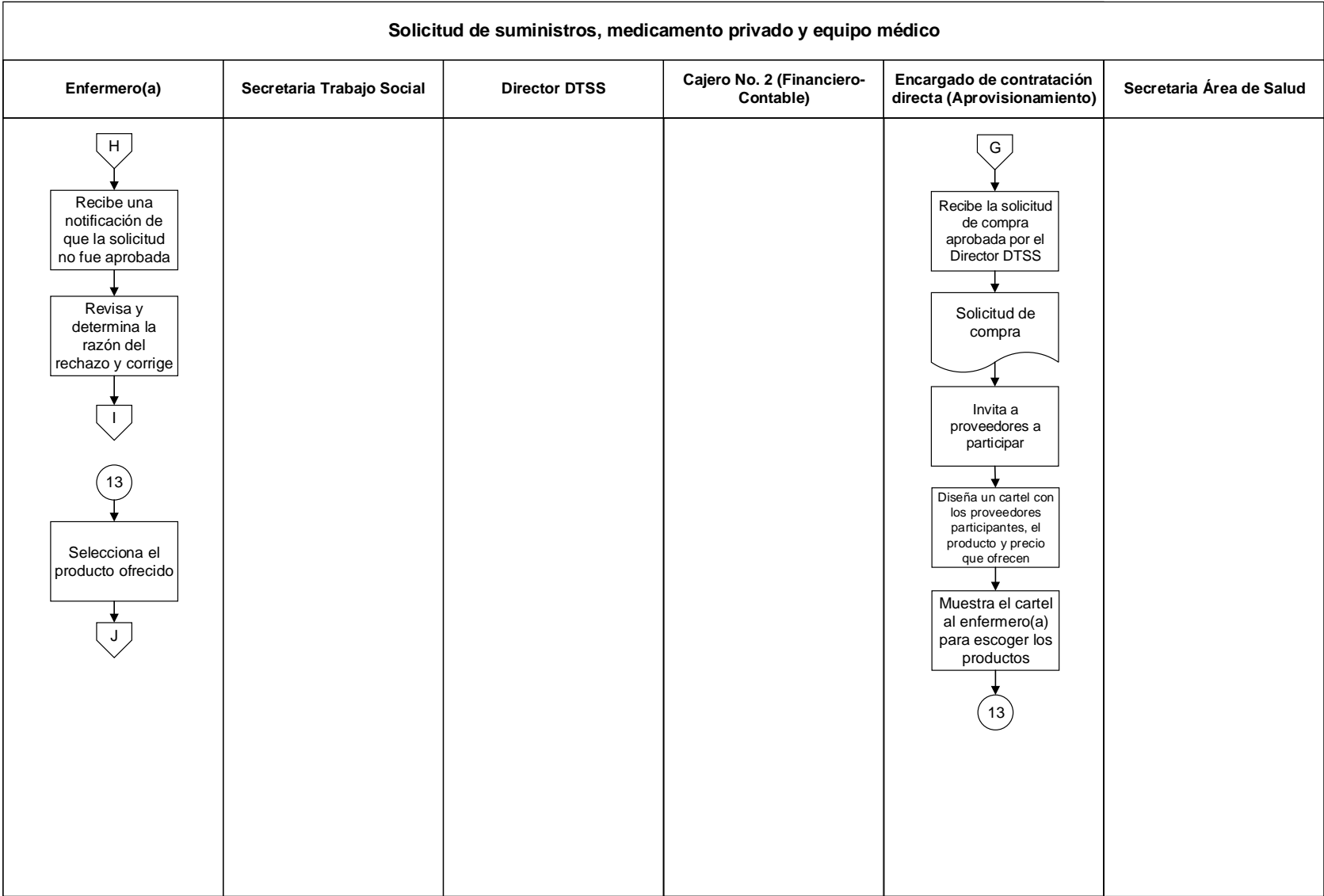
Fuente: Elaboración propia.

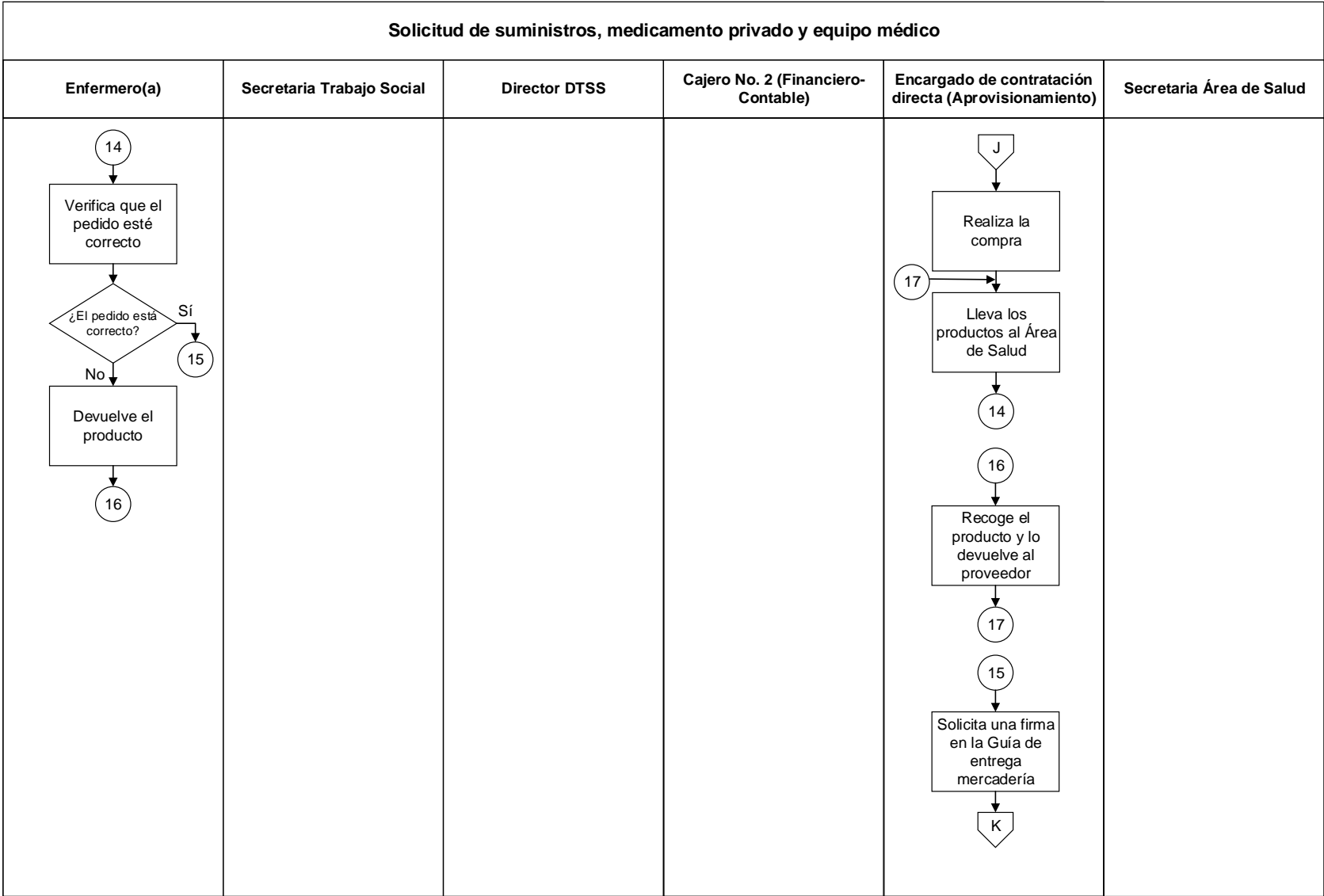












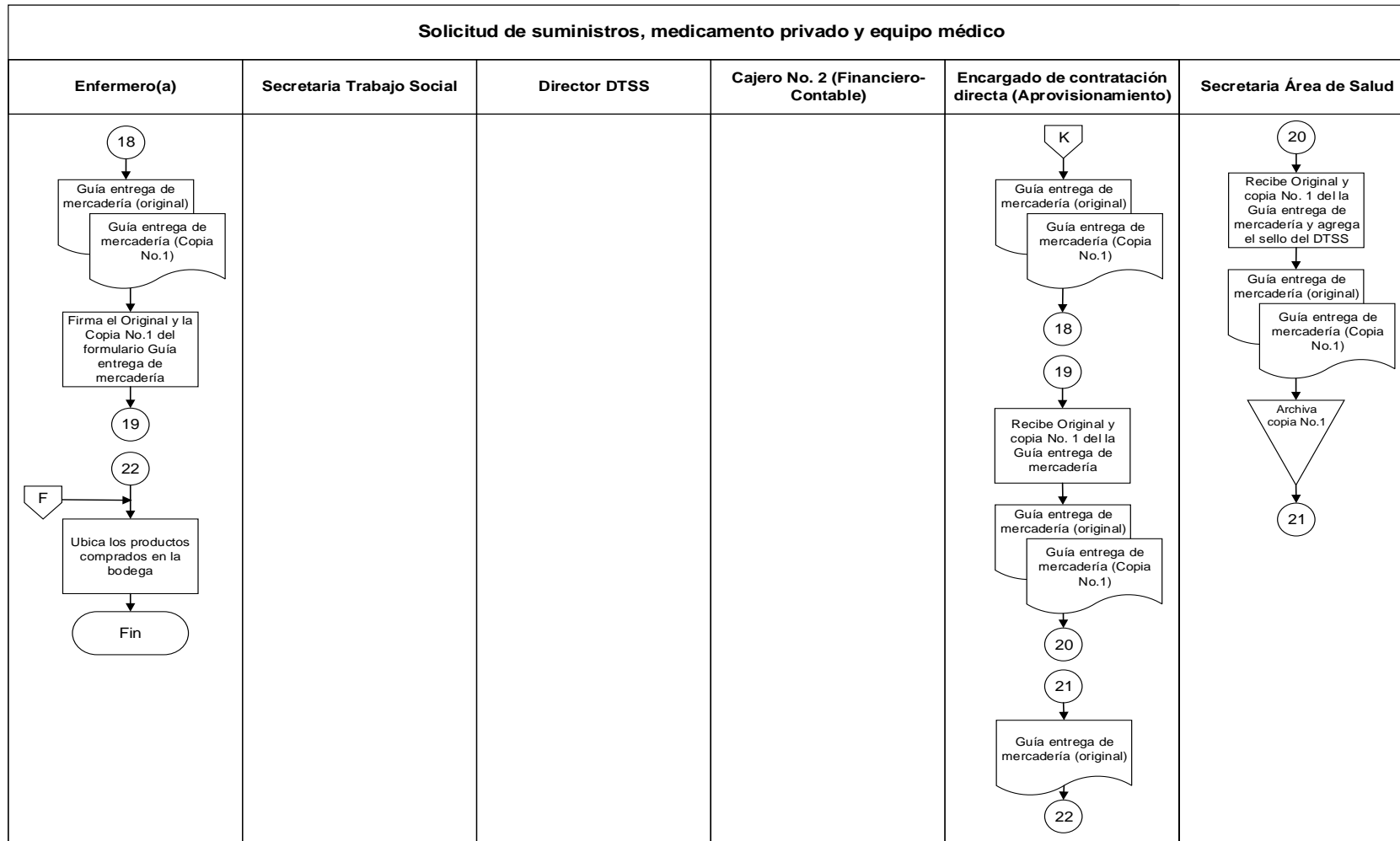


Figura 4.8 Diagrama de flujo para la solicitud de suministros, medicamento privado y equipo médico

Fuente: Elaboración propia.

7.1.5. Análisis de formularios

Seguidamente se presenta el análisis de los formularios utilizados para la ejecución y documentación de la información que se genera durante el procedimiento. Se utilizó la herramienta llamada “Instrumento de Calificación de Formularios” Ver apéndice No.3.

Solicitud de Compra

Este formulario está incluido en el sistema computacional en línea utilizado para realizar las solicitudes de diferentes artículos por diferentes departamentos. El sistema está ubicado en la página principal del TEC, ingresando como “Colaboradores”, seguidamente selecciona la opción “Intranet”, digitar el usuario y la clave, oprime la opción que dice “SAPIENS” y finalmente ingresa nuevamente con el usuario y la clave. Ver Anexo No.18.

Una vez realizado el análisis del formulario, éste obtiene una nota para la parte de contenido básico de un 100 presentando los siguientes componentes básicos: título claro, conciso y acorde con la naturaleza del mismo, incluye el logo de la Institución, los datos que se solicitan son fundamentales para el desarrollo del procedimientos, además de que están ordenados correctamente, la información completada queda registrada en la sistema la cual puede ser revisada posteriormente.

En cuanto al formato, se obtuvo una nota de un 100, no presentando debilidades, por el contrario posee lo siguiente: posee el espacio suficiente para anotar lo que se solicita, se destinan listas desplegables para escoger el dato necesario y el tamaño de la letra y la fuente permiten que el usuario lo pueda leer y a la vez entender. A nivel general, la nota fue de un 94 clasificándose como excelente, satisfaciendo completamente con el objetivo de un formulario. Ver apéndice No.21.

Recibo de dinero por fondo de trabajo

Este formulario es emitido en caso de que se requiera realizar la compra de suministros, medicamentos o equipo médico por medio de caja chica, debido a que es una urgencia y el monto es menor a ¢250.000. Es elaborado en el TEC y le corresponde a la secretaria de Trabajo Social completarlo. Ver Anexo No.19.

La nota obtenida para el contenido básico de un formulario fue de un 46 presentando las siguientes debilidades: no posee un código identificador, el título no es claro y conciso, no se incluye el logo de la Institución, no es correcta la secuencia de los datos, no se guarda copia o respaldo, no tiene un consecutivo y no se realizan reportes estadísticos.

En cuanto al formato éste logra obtener una nota de un 100 presentado lo siguiente: tiene el espacio suficiente para anotar los datos que se solicitan, el título se encuentra en la posición correcta, el tamaño del formulario es el correcto sin embargo el tamaño del papel que se utiliza al imprimirlo es muy grande en comparación con el tamaño del formulario, generando ineficiencia en el uso de los recursos, además, utiliza diferentes tipos de letra. La nota general es de un 65 clasificándose como regular y poco satisfactorio en el cumplimiento del objetivo de un formulario. Ver apéndice No.22

Finalmente en la tabla 4.27 se puede observar de forma resumida la clasificación de los formularios utilizados en el procedimiento para la solicitud de compra de suministros, medicamento privado y equipo médico.

Tabla 4.27 *Resumen de los formularios*

Formulario	Calificación general	Estado
Solicitud de Compra	100	Satisface completamente con el objetivo de un formulario, realizar mínimas modificaciones.
Recibo de dinero por fondo de trabajo	65	Poco satisfactorio en el cumplimiento del objetivo de un formulario, realizar modificaciones significativas.

Fuente: Elaboración propia.

7.1.6. Análisis del procedimiento

En esta sección se encuentra el análisis del procedimiento para la solicitud de suministros, medicamento privado y equipo médico por medio del instrumento del Hexámetro de Quintiliano.

Tabla 4.28 Análisis del procedimiento para la solicitud de suministros, medicamento privado y equipo médico

¿Qué?	
<i>¿Qué se hace?</i>	<i>¿Qué debería hacerse?</i>
<p>Se determina qué productos hacen falta en el inventario o harán falta en un corto tiempo por la poca disposición actual, además de la cantidad necesaria para comprar. Se realiza la solicitud al Departamento de Aprovisionamiento.</p>	<p>Se logró identificar una débil administración del inventario de suministros, medicamento privado y equipo médico, por tal razón se sugiere un formulario que permita definir todos los artículos de enfermería, agregar la utilización promedio por cada dos meses y determinar la necesidad de compra para así hacer la solicitud al Departamento de Aprovisionamiento.</p>
¿Por qué?	
<i>¿Por qué se hace?</i>	<i>¿Por qué debería hacerse?</i>
<p>Porque así lo establece la Institución, utilizando el sistema computacional SAPIENS para realizar la solicitud completando el formulario “Solicitud de Compra”, inmediatamente le llega al Director del DTSS para ser aprobada y posteriormente el Departamento de Aprovisionamiento realiza la compra a través de proveedores que estén inscritos a la Institución.</p> <p>La compra se realiza a través del Departamento de Aprovisionamiento cuando el monto es mayor a ¢250.000, es decir, cuando el monto es menor, la compra se puede realizar a través de Caja Chica.</p>	<p>Porque así lo establece la Institución, primero que se está haciendo uso eficiente de los avances tecnológicos, segundo porque permite llevar un control interno de lo que se está comprando, el monto y el objeto de gasto al que se le disminuye del presupuesto, tercero porque es necesario que el Director del DTSS apruebe la solicitud que realizan sus colaboradores verificando que todo se esté realizando de la manera correcta.</p>
¿Quién?	
<i>¿Quién lo está haciendo?</i>	<i>¿Quién debería estarlo haciendo?</i>
<p>Existen diferentes responsables en el procedimiento, entre ellos están: el(la) enfermero(a) que se encarga de determinar qué productos hacen falta para realizar la solicitud; luego está el Director del DTSS quien aprueba la solicitud o la devuelve en caso de que haya un error para que sea corregido; además participa la secretaria de Trabajo Social en caso de que la compra sea por caja chica completando el formulario “Recibo de dinero por fondo de trabajo”; y finalmente está el Departamento de Aprovisionamiento, quien se</p>	<p>Cuando la compra del producto es por caja chica se recomienda que sea la secretaria del Área de Salud quien elabore, complete y emita el formulario “Recibo de dinero por fondo de trabajo”, esto para que el funcionario del Área de Salud no tenga que trasladarse hasta Trabajo Social para que lo elaboren y así el procedimiento sea más rápido.</p>

encarga de realizar la compra a través de los proveedores que están inscritos a la Institución.

¿Dónde?

¿Dónde se está haciendo?

Se realiza en la Sub área de Enfermería y Secretaría, Departamento de Aprovisionamiento y Departamento de Financiero Contable.

¿Dónde debería hacerse?

Para la elaboración del formulario “Recibo de dinero por fondo de trabajo”, se debería de realizar en el Área de Salud en la Sub-área de Secretaría, esto para que el funcionario no tenga que trasladarse hasta Trabajo Social.

¿Cuándo?

¿Cuándo se hace?

La solicitud de medicamentos se realiza de dos a tres veces al semestre, la primera es al inicio, la segunda al final y la tercera se hace en situaciones excepcionales.

¿Cuándo debería hacerse?

Se debería realizar en la primera semana de los siguientes meses: febrero, abril, junio, agosto, octubre, diciembre, debido a que ha sucedido en muchas ocasiones que se descubren en el momento que hace falta inventario para los siguientes días y la solicitud por el Departamento de Aprovisionamiento tarda aproximadamente 15 días. Es por eso que se recomienda que se realice tres veces al semestre para evitar escasez del inventario.

¿Cómo?

¿Cómo se hace actualmente?

Primero el(la) enfermero(a) determina qué productos hacen falta, hace la solicitud a través del sistema en línea SAPIENS completando el formulario de “Solicitud de Compra”. Seguidamente esa solicitud es enviada automáticamente al Director del DTSS para que la revise y apruebe. Una vez que el Director del DTSS la aprueba, inmediatamente les llega al Departamento de Aprovisionamiento para que gestione y proceda a realizar la compra. Después de haber realizado la compra, llevan los productos solicitados al Área de Salud, el(la) enfermero(a) los revisa y si están bien firma la hoja de recibido. Este procedimiento se realiza dos o tres veces al semestre, en algunas ocasiones se realiza porque es necesario

¿Cómo debería hacerse?

Para la determinación en la toma física de inventario es necesario realizar un formulario que incluya todos los artículos que se utilizan en enfermería, el promedio de utilización de acuerdo a lo que ellos conocen o estadísticas realizadas, anotar lo que hay en existencias y así determinar la necesidad de compra. Por otra parte, la solicitud de compra se debería realizar cada dos meses, esto para mantener un nivel de inventario óptimo y a su vez siempre haya producto disponible para utilizar.

hacerlo debido a que se dieron cuenta que no tienen inventario disponible.

Fuente: Elaboración propia.

7.1.7. Conclusiones del procedimiento

En este apartado se encuentran las conclusiones determinadas una vez hecho el análisis de la situación actual del procedimiento.

- El procedimiento para la solicitud de compra tiene una frecuencia de realización indefinida, es decir se dice que se realiza al inicio y al final del semestre, y en algunas ocasiones se realiza durante el semestre por necesidad adicionales. Además, al realizarlo al inicio y fin de semestre no tiene mucha relación, esto porque si se realiza al final del semestre, es muy probable que para inicios del siguiente semestre el inventario no varíe mucho debido a que existe un periodo de vacaciones tanto para los estudiantes como para los funcionarios y el Área de Salud permanece cerrada, por lo que no hay gasto de inventario.
- Para el registro de los productos que son necesarios comprar, se elabora una lista en un cuaderno de lo que hace falta por comprar y se transcribe en una hoja de Excel. Al determinar solamente lo que hace falta por comprar, es posible que un colaborador nuevo no pueda realizar la toma física del inventario, esto porque no conoce cuáles son los productos que se utilizan para el Área de Salud.
- No existe un listado de todos los suministros, medicamento privado y equipo médico, si no que el(la) enfermero(a) tiene conocimiento de los mismos porque los utilizan con frecuencia y los están mirando constantemente en los muebles donde se encuentran ubicados. Esto implica que no existan datos con los cuales se pueden hacer proyecciones de la necesidad de productos y de las cantidades que se requieren.
- El formulario llamado “Recibo de dinero por fondo de trabajo” presentó muchas debilidades en cuanto al contenido básico que posee y son las siguientes: no posee un código identificador; el título no es claro y conciso esto porque siempre se le acostumbra a llamar como “vale”; no se incluye el logo de la Institución; presenta diferentes tipos de letra; no es correcta la secuencia de los datos; no se guarda copia o respaldo lo que genera

pérdida del control y más tratándose de un documento que involucre la solicitud de dinero; no tiene un consecutivo y no se realizan reportes estadísticos.

- El formulario llamado “Recibo de dinero por fondo de trabajo”, es elaborado por la secretaria de Trabajo Social, completándolo con los datos de la persona encargada de retirar el dinero y el departamento.

7.1.8. Recomendaciones del procedimiento

Las recomendaciones que se consideran importantes para mejorar el procedimiento y por consiguiente buscar ser más eficientes en las actividades se presentan a continuación.

- Se recomienda que la frecuencia de realización del procedimiento para el control de inventario se realice una vez al mes, esto porque permite determinar con anticipación cuáles productos se gastan más y poder mantener un nivel adecuado de los mismos. Para el procedimiento sobre la solicitud de compra, se recomienda hacerlo cada dos meses, esto para evitar que se termine el producto antes y no tener que hacerlo por caja chica que implica que el(la) enfermero(a) tenga que trasladarse a cambiar el formulario “Recibo de dinero por fondo de trabajo”, realizar la compra, entregar la factura y además de que por este medio existe la posibilidad de que al comprar menos producto, no apliquen descuentos o estos son muy bajos.
- Realizar un formulario en Excel que contenga el listado de la cantidad de artículos que se utilizan en Enfermería, agregando una columna que muestre el promedio de utilización por cada dos meses, otra de existencias y una que sea para determinar la necesidad de compra.
- Mejorar el formulario “Recibo de dinero por fondo de trabajo” debido a que presenta debilidades importantes a tomar en cuenta, es por eso que se recomienda agregar o modificar lo siguiente: asignarle un título claro y conciso ya que se conoce como “vale” pero tiene como título “Recibo de dinero por fondo de trabajo”, agregarle el logo de la Institución, acomodar el orden de los datos, definir un tipo de letra para todo el formulario, registrar a través de otro formulario el nombre de la persona que retiró el formulario “Recibo de dinero por fondo de trabajo”, el monto de dónde se

tomó el dinero (objeto de gasto) la fecha en que fue emitido y asignarle un consecutivo para registrarlo y llevar un orden adecuado.

- Para la elaboración del formulario “Recibo de dinero por fondo de trabajo” se recomienda que sea la secretaría del Área de Salud quien se encargue de completarlo y entregarlo al funcionario encargado de retirar el dinero y realizar la compra correspondiente. Esto permitirá que el procedimiento sea más rápido y más eficiente.

4.9. Procedimiento para la recepción, atención y solución de quejas

La recolección de información de la situación actual del procedimiento para recepción y atención de quejas, se realizó por medio de una entrevista al director Luis Enrique Pereira Rieger el día 21 de abril del 2016.

4.9.1. Datos generales del procedimiento

Nombre del procedimiento: Procedimiento para la recepción, atención y solución de quejas.

Código: No presenta código.

Objetivo: Atender y resolver las diferentes quejas, dudas o situaciones por parte de los usuarios del Área de Salud.

Alcance: Área de Salud y otras dependencias institucionales.

Responsables: Usuario, Director del Departamento de Trabajo Social y Salud y otras dependencias institucionales.

Políticas o normas de operación: No existen.

Aplicaciones computacionales: No intervienen.

Frecuencia de realización: Ocasionalmente.

Conceptos claves:

Queja: Es el resentimiento o disgusto que tiene una persona por la actuación o comportamiento de algo o alguien, es la causa de un desacuerdo o inconformidad.

Queja formal: Es la queja que se presenta en un documento por escrito a una autoridad.

Queja informal: Es la queja que se presenta verbalmente, por medio de un papel informal o a través de correo electrónico.

Formularios: No existen.

4.9.2. Tabla de pasos del procedimiento

En la tabla 4.29 se muestra paso a paso las actividades que se realizan para la ejecución del procedimiento.

Tabla 4.29 *Tabla de pasos para la recepción, atención y solución de quejas*

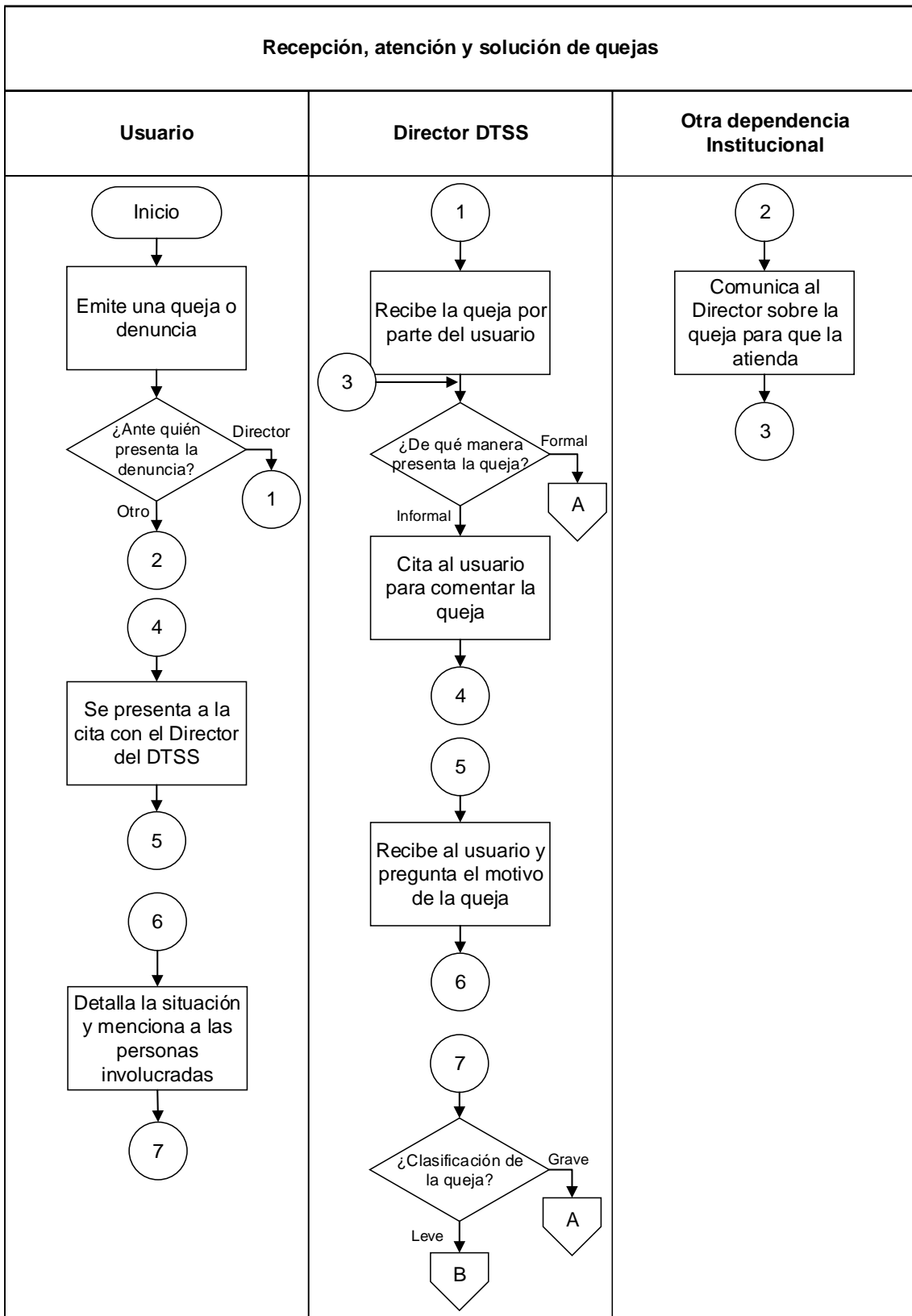
No. Actividad	Descripción	Responsable
	Inicio del procedimiento.	
1.	Emite una queja o denuncia por inconformidad del servicio del Área de Salud.	Usuario
	¿Ante quién decide presentar la denuncia?	
2.	Otra dependencia Institucional: Continúa con la actividad No.3 Director DTSS: Continúa con la actividad No.4	Usuario
3.	Comunica al Director del DTSS sobre la queja o situación de inconformidad de un usuario del Área de Salud para que se encargue de resolver la situación.	Otra dependencia Institucional
4.	Recibe la queja o denuncia del usuario del servicio del Área de Salud por diferentes medios: vía telefónica, correo electrónico o personalmente.	Director del DTSS
	Determina: ¿De qué manera presenta el usuario la queja?	
5.	Informal: Continúa con la actividad No.6 Formal: Continúa con la actividad No.17	Director del DTSS
6.	Acuerda una cita con el usuario, para que le comente detalladamente la razón de la queja o inconformidad.	Director DTSS
7.	Se presenta el día de la cita con el Director DTSS para comentarle lo sucedido.	Usuario
8.	Recibe al usuario y realiza un conversatorio donde le indica que explique detalladamente qué fue lo que sucedió.	Director del DTSS

No. Actividad	Descripción	Responsable
9.	Detalla la situación ocurrida, menciona el nombre de los colaboradores del Área de Salud que intervienen o al menos el puesto de la persona involucrada y determinan la fecha de cuándo sucedió.	Usuario
10.	Analiza la queja o inconformidad y determina: ¿En qué condición se clasifica la queja? Leve: Continúa con la actividad No.11 Grave: Continúa con la actividad No.17	Director del DTSS
11.	Habla con el colaborador involucrado para que le comente que fue lo que sucedió y así tener ambas versiones del acontecimiento.	Director del DTSS
12.	Convoca nuevamente una reunión con el usuario, le comenta que ya habló con el colaborador y procura brindarle una solución.	Director del DTSS
13.	Después de hablar con el usuario puede suceder lo siguiente: ¿Usuario acepta lo sucedido y está de acuerdo con la solución que se le ofrece? No: Continúa con la actividad No.14 Sí: Fin del procedimiento.	Director del DTSS
14.	Convoca una reunión con el usuario y el colaborador involucrado. En esa reunión está presente el Director del DTSS.	Director del DTSS
15.	Realiza la reunión, le dice al usuario que comente sobre la queja, luego le dice al colaborador que comente lo sucedido, el director intercede para llegar a un acuerdo.	Director del DTSS
16.	Se determina si: ¿Se resolvió la situación? No: Continúa con la actividad No.17 Sí: Fin del procedimiento.	Director del DTSS
17.	Comunica a la Vicerrectoría de Vida Estudiantil y Servicios Académicos acerca de la situación de inconformidad del usuario e inicia el proceso disciplinario. Fin del procedimiento.	Director del DTSS

Fuente: Elaboración propia.

4.9.3. Diagrama de flujo

En esta sección se ilustra la representación gráfica de las actividades que son necesarias para la ejecución del procedimiento. Ver figura 4.9.



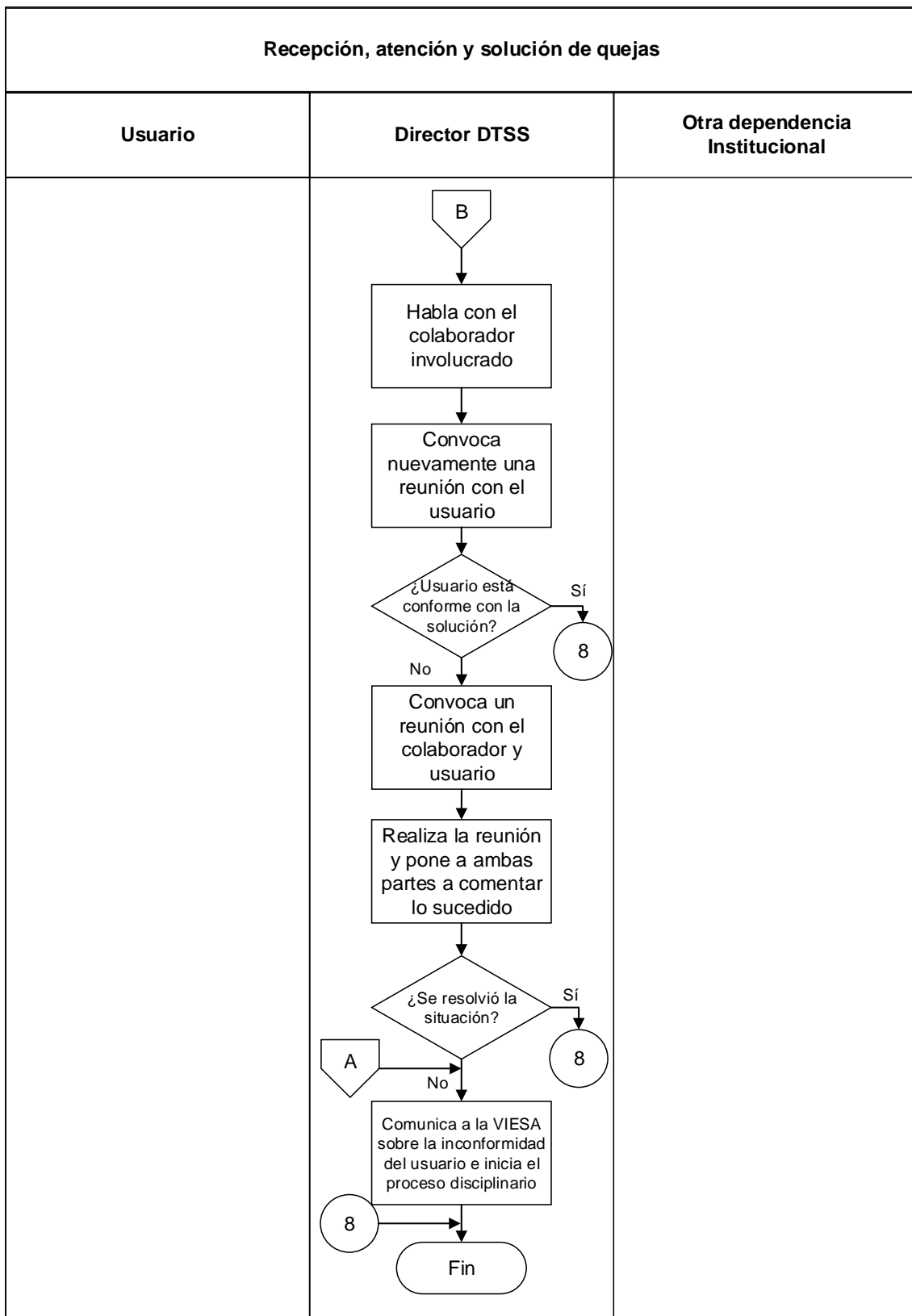


Figura 4.9 Diagrama de flujo para la recepción, atención y solución de quejas

Fuente: Elaboración propia.

4.9.4. Análisis del procedimiento

En esta sección se encuentra el análisis del procedimiento para la recepción, atención y solución de quejas por medio del instrumento del Hexámetro de Quintiliano.

Tabla 4.30 Análisis procedimiento para la recepción, atención y solución de quejas

¿Qué?	
<i>¿Qué se hace?</i>	<i>¿Qué debería hacerse?</i>
Atender y resolver las diferentes quejas, dudas o situaciones por parte de los usuarios del Área de Salud. Las quejas que son informales, no se registran, solamente se resuelven verbalmente.	Llevar un registro de quejas a través de un formulario que permita tener un control y respaldo de atención y solución de quejas en caso de que el usuario diga que su queja no fue atendida.
¿Por qué?	
<i>¿Por qué se hace?</i>	<i>¿Por qué debería hacerse?</i>
Se realiza la atención de quejas por parte de los usuarios con el fin de identificar si el colaborador está cometiendo una falta grave que requiere de un proceso disciplinario, o si la falta es leve y se identifique en que se está fallando que no contribuye a brindar un servicio de calidad. Además de que permite mejorar el servicio de Salud en caso de que sean los colaboradores los que están fallando, debido a que se les comunica lo sucedido, o se les llama la atención.	Porque al atender las quejas o inconformidades de los usuarios se está determinando en qué se está fallando, de tal que permita mejorar la atención de los usuarios en el servicio.
¿Quién?	
<i>¿Quién lo está haciendo?</i>	<i>¿Quién debería estarlo haciendo?</i>
La recepción, atención y solución de quejas la realiza el Director del DTSS. En el procedimiento interviene el usuario que puso la queja y el colaborador involucrado. En algunas ocasiones interviene VIESA o la Rectoría, esto porque el usuario se queja directamente con ellos y no con el Director del DTSS.	Lo debería estar realizando el Director tal y como se está realizando actualmente, debido a que él se encuentra jerárquicamente por encima de los colaboradores y posee la autoridad suficiente para tomar decisiones al respecto y solucionar los conflictos o inquietudes de los usuarios.

¿Dónde?

¿Dónde se está haciendo?

Se realiza en el Área de Salud, en la Sub área de Dirección.

¿Dónde debería hacerse?

Se realiza en el lugar correcto, esto porque el Director interviene constantemente en todo el procedimiento, además de que el problema a resolver pertenece al Área de Salud y es necesario la comunicación con el colaborador involucrado ya sea para aclarar la situación o para informarle lo que sucedió.

¿Cuándo?

¿Cuándo se hace?

Se realiza cuando surge la queja, es decir no existe una frecuencia de realización.

¿Cuándo debería hacerse?

Al ser un procedimiento que no tiene frecuencia de realización, sino que sucede en cualquier momento, no se sugiere alguna frecuencia distinta, sino que aquellas quejas que se consideren graves, se recomienda atenderlas lo más antes posibles.

¿Cómo?

¿Cómo se hace actualmente?

El usuario pone la queja a través de diferentes personas o departamentos, entre ellos están; Director del DTSS, VIESA o en algunos casos con Rectoría.

La queja se da de diferentes maneras; personalmente, por vía telefónica, por medio del correo electrónico o con un documento formal, sin embargo no se realiza un registro posterior a la solución generando debilidad en el control de las mismas.

Actualmente existe un buzón de sugerencias que no es utilizado por los usuarios, inclusive nunca lo revisan y el director no sabe en donde se encuentra la llave para abrirlo.

¿Cómo debería hacerse?

Para la atención de quejas se debería crear un formulario que contenga lo esencial para el desarrollo del procedimiento. Se colocaría en un lugar que sea accesible para los usuarios del Área de Salud. Al ser un tema delicado, el tipo de formulario que se recomienda es digital y que esté disponible en la página principal del TEC, en donde el usuario lo pueda completar desde cualquier lugar que tenga acceso a Internet. Es por eso que con la creación del formulario, todas las quejas se canalizarían a la dependencia institucional encargada en primera instancia, de atender la queja. Este método permitiría reemplazar del buzón de sugerencias el cual no es utilizado y hoy en día es un mecanismo desactualizado.

Actualmente existen herramientas de software que permiten crear formularios y a la vez generar estadísticas al instante.

Fuente: Elaboración propia.

4.9.5. Conclusiones del procedimiento

En este apartado se encuentran las conclusiones determinadas una vez hecho el análisis de la situación actual del procedimiento.

- Se determina que no existen políticas ni lineamientos para la atención de quejas por parte de los usuarios, sino que se realiza de acuerdo a la metodología utilizada por cada persona que ocupa el puesto de la Dirección, lo cual no garantiza uniformidad, ni un mismo nivel de servicio.
- Cuando las quejas son informales y se resuelven en el Área de Salud, no se lleva un registro que permita generar estadísticas para determinar los diferentes motivos de las quejas y la cantidad de estas en un periodo determinado. Además de que no existe un respaldo para el Director del DTSS en caso de que el paciente diga que su queja no fue atendida.
- Para la recepción, atención y solución de quejas interviene el Director del DTSS, el usuario que pone la queja, el colaborador involucrado y en algunos casos VIESA y Rectoría debido a que existen usuarios que no se quejan directamente con el Director del DTSS sino que se dirigen directamente a la VIESA o Rectoría lo que genera mala imagen para el Área de Salud pudiéndose resolver de manera interna sin necesidad de que VIESA o Rectoría se enteren, solamente se les comunicaría en caso de que la queja lo amerite.
- El buzón de quejas que está ubicado en la sala de espera de los pacientes no es utilizado, es decir cuando las personas se quejan no lo hacen por este medio, sino que se presentan personalmente, realizan una llamada telefónica o a través de un correo electrónico para Director del DTSS.

4.9.6. Recomendaciones del procedimiento

Seguidamente se presentarán las recomendaciones a considerar para ser más eficientes en las actividades que conforman el procedimiento.

- Extraer las buenas prácticas de la Norma ISO 10002 para la atención de quejas en el Área de Salud y definirlos como políticas u objetivos por cumplir.
- Para el tratamiento de las quejas informales, se recomienda que el Director del DTSS registre en un formulario los principales datos que

contribuyan a llevar un control interno y generación de reportes estadísticos.

- Realizar un formulario digital por medio de la herramienta JotForm que esté disponible en la página principal del TEC para que los usuarios del servicio lo puedan completar en caso de que tengan alguna queja ante el servicio del Área de Salud. Se recomienda esta herramienta ya que es gratis y permite generar estadísticas de manera fácil y rápida. Este método reemplazaría el buzón de sugerencias o quejas que se encuentra ubicado en la sala de espera y que a su vez no es utilizado por los usuarios, mientras que a través de este formulario puede ser más eficiente la recepción y atención de quejas. Al utilizar este método, solamente el Director del DTSS puede ingresar y revisar las quejas, lo que permitiría que los usuarios no se dirijan inmediatamente a VIESA o Rectoría.

4.10. Procedimiento para la solicitud del examen de citología y entrega del resultado

La recolección de información de la situación actual del procedimiento para la solicitud de examen de citología y entrega del resultado, se realizó por medio de una entrevista a la enfermera Maricela Meoño Martín el día 18 de mayo del 2016.

4.10.1. Datos generales del procedimiento

Nombre del procedimiento: Procedimiento para la solicitud del examen de citología y entrega del resultado.

Código: No presenta código.

Objetivo: Realizar las citologías y posterior entrega del resultado a los funcionarios o estudiantes de la Institución que solicitaron la cita.

Alcance: Enfermería, Secretaría y Medicina.

Responsables: Secretaria, médico, enfermero(a), paciente y mensajero de Ladipap.

Políticas o normas de operación:

- A pacientes menores de 18 años no se les realizan citologías.
- Las citologías se realizan cualquier día entre semana a partir de las 1:00 pm con cita médica solicitada previamente al(a la) enfermero(a).
- La consulta requiere de dos campos (30 minutos).
- Solamente el(la) enfermero(a) pueden dar las citas de citología.
- Las citas de citología tienen un costo monetario, esto porque el análisis lo realiza un laboratorio externo a la Institución.

Aplicaciones computacionales: Sistema de DATAMediX®.

Frecuencia de realización: Ocasionalmente.

Conceptos claves:

Citología: Es un examen que se le realiza a mujeres y hombres en las partes genitales para determinar si posee una enfermedad de transmisión sexual.

Formularios:

- Solicitud de biopsias y citologías.

4.10.2. Tabla de pasos del procedimiento

En la tabla 4.31 se muestra paso a paso las actividades que se realizan para la ejecución del procedimiento.

Tabla 4.31 *Tabla de pasos para la solicitud del examen de citología y entrega del resultado*

No. Actividad	Descripción	Responsable
	Inicio del procedimiento.	
1.	Solicita una cita para realizarse el examen de citología.	Paciente
2.	Informa al paciente que las citas de citología se cobran y que primero debe ir al Banco Bancrédito para realizar el depósito al Laboratorio de Patología (Ladipap) en donde son examinadas las muestras.	Secretaria
3.	Entrega boletín informativo que contiene: nombre del laboratorio, el monto que debe depositar, el número de cuenta al cual debe hacer el depósito, nombre del Banco por medio del cual tiene que hacer el trámite y el número de teléfono de la Secretaría del Área de Salud.	Secretaria

No. Actividad	Descripción	Responsable
4.	Se presenta al Banco Bancrédito, indica el número de cuenta en el cual necesita hacer el depósito, entrega el monto de dinero correspondiente al examen de la citología, firma el comprobante de pago y recibe una copia del mismo.	Paciente
5.	Se presenta a Secretaría para obtener la cita.	Paciente
6.	Informa al paciente que las citas de citología las proporciona la(el) enfermera(o), le dice que pase a Enfermería para que le asignen la cita y autoriza la entrada del paciente a Enfermería.	Secretaria
7.	Ingresa al Sub-área de Enfermería y le informa a la(al) enfermera(o) que necesita una cita para realizarse el examen de la citología.	Paciente
8.	Ingresa al sistema DATAMediX® y revisa la agenda de los médicos para los siguientes días.	Enfermera(o)
9.	Acuerda con el paciente el día y la hora de disponibilidad, agenda la cita y le informa nuevamente al paciente el día, la hora y el médico que realizará la citología.	Enfermera(o)
10.	Se presenta al Área de Salud y permanece en la sala de espera mientras es atendido.	Paciente
11.	Llama por micrófono al paciente y cuando éste se presenta a enfermería, le vuelve a preguntar el nombre para corroborar y proceder a realizar la pre consulta.	Enfermera(o)
12.	Abre el expediente digital del paciente por medio de una computadora con el sistema DATAMediX® para hacer anotaciones sobre las condiciones de salud del mismo.	Enfermera(o)
13.	Realiza la pre consulta y procede a registrar en el expediente digital los datos tomados del paciente por medio de diferentes instrumentos médicos.	Enfermera(o)
14.	Solicita el comprobante del pago efectuado en el Bancrédito.	Enfermera(o)
15.	Entrega el comprobante del pago depositado en el Bancrédito.	Paciente
16.	Completa el formulario "Solicitud de biopsias y citologías" con los datos del paciente, la fecha y el médico que realizará la citología y adjunta el comprobante del pago depositado en el Bancrédito.	Enfermera(o)
17.	Registra en un cuaderno por aparte anotando la fecha, el nombre del paciente, y el médico que realizará la citología.	Enfermera(o)

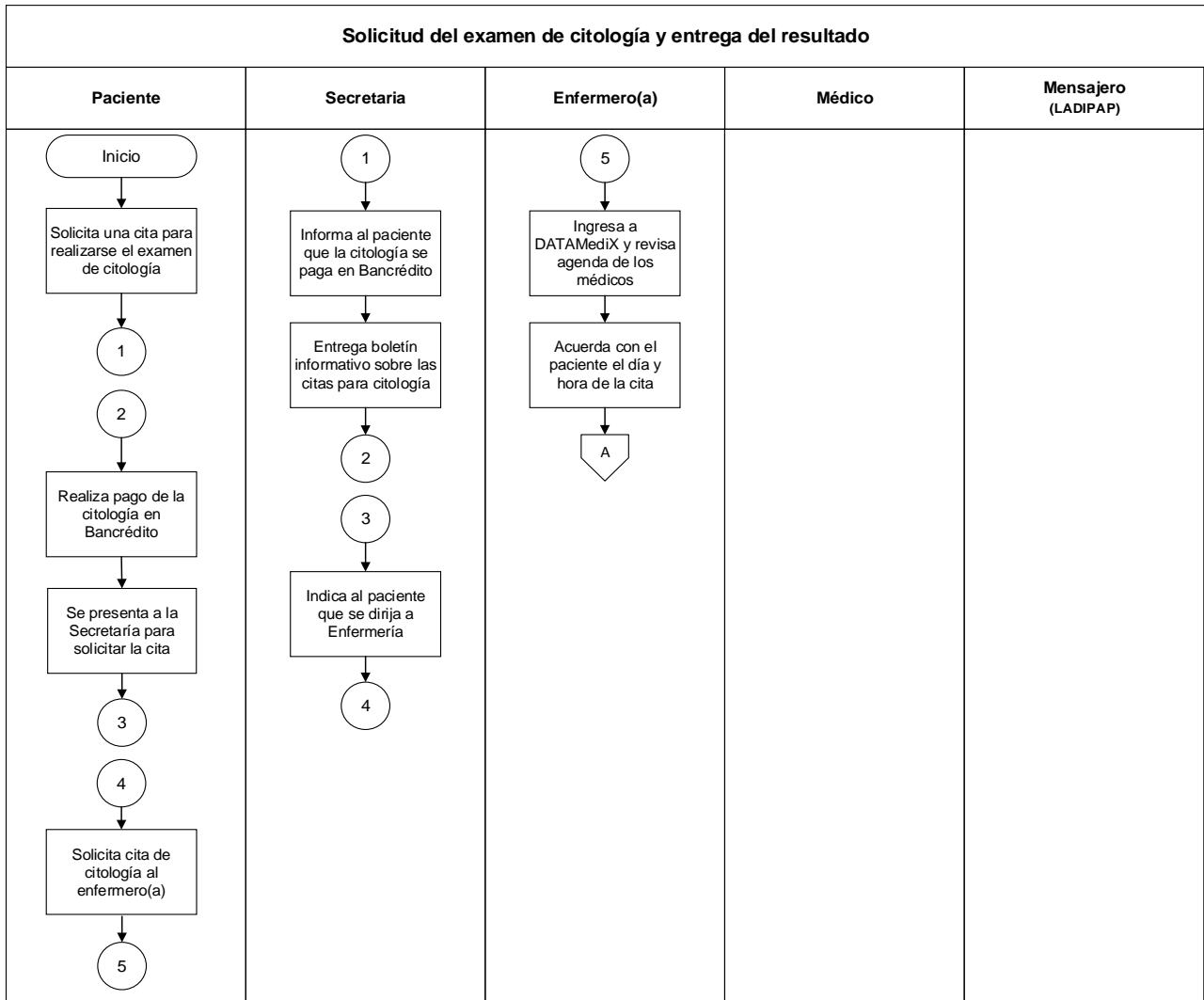
No. Actividad	Descripción	Responsable
18.	Informa al paciente el día que puede pasar a retirar los resultados del examen de citología y que permanezca en la sala de espera hasta que el médico lo llame por el micrófono.	Enfermera(o)
19.	Prepara el instrumental necesario para realizar la citología al paciente.	Enfermera(o)
20.	Llama al paciente y dice el número del consultorio en el cual será atendido.	Médico
21.	Menciona nuevamente el nombre del paciente para verificar si es el mismo que fue llamado por micrófono y lo conduce al Cuarto de Inyectables.	Médico
22.	Realiza la toma de la muestra con asistencia de la enfermera(o).	Médico
23.	Toma la muestra obtenida por el médico, le adjunta el formulario "Solicitud de biopsias y citologías" y el comprobante de pago, lo coloca en una bolsa y luego en una canasta para cuando son retirados por el mensajero del Ladipap.	Enfermera(o)
24.	Se dirige al consultorio junto con el paciente, abre el expediente electrónico del paciente y registra que se realizó una citología.	Médico
25.	Aclara las dudas e indica al paciente que la consulta ha finalizado.	Médico
26.	Llega al Área de Salud y retira las muestras de los exámenes de citología.	Mensajero Ladipap
27.	Firma un documento que el mensajero trae consigo como prueba de recibido de las muestras.	Enfermera(o)
28.	Entrega las muestras de los exámenes de citología con el formulario de "Solicitud de biopsias y citologías" y el comprobante de pago.	Enfermera(o)
29.	Lleva las muestras al Ladipap para que sean analizadas a través de diferentes herramientas tecnológicas y entrega el formulario de "Solicitud de biopsias y citologías" y el comprobante de pago por cada muestra.	Mensajero Ladipap
30.	Se presenta al Área de Salud con los resultados de las muestras anteriormente tomadas.	Mensajero Ladipap
31.	Recibe los resultados y firma un documento que porta el mensajero como control de entrega de resultados.	Enfermera(o)
32.	Revisa los resultados y anota en el cuaderno donde anteriormente registró al paciente, el resultado obtenido después del análisis realizado por Ladipap.	Enfermera(o)

No. Actividad	Descripción	Responsable
33.	Determina si: ¿El resultado del examen de la citología del paciente está alterado? Sí: Continúa con la actividad No.34 No: Continúa con la actividad No.43	Enfermera(o)
34.	Llama inmediatamente al paciente, le informa que el examen resultó alterado, por lo que le ofrece una cita médica a disposición del paciente preferiblemente los más antes posible.	Enfermera(o)
35.	Se presenta a la cita y el médico le informa del resultado.	Paciente
36.	Anota en el expediente digital el resultado obtenido del examen de citología y le brinda algunas recomendaciones o medicamentos.	Médico
37.	Determina: ¿Cuál es el género del paciente? Femenino: Continúa con la actividad No.38 Masculino: Continúa con la actividad No.42	Médico
38.	Realiza una "Referencia" a la paciente para ponerse en control en Ginecología del Hospital.	Médico
39.	Recibe la "Referencia" emitida por el médico con el nombre del hospital a dónde se refiere y la entrega a la secretaria para que la termine de completar.	Paciente
40.	Recibe la "Referencia" y la completa con los datos del paciente, del médico que la emite y del Área de Salud, la firma, agrega el sello del DTSS y la entrega a la paciente.	Secretaria
41.	Recibe la "Referencia" emitida por el médico y completada por la secretaria. Fin del procedimiento.	Paciente
42.	Recomienda tratamiento o medicamento el control de la enfermedad encontrada en la citología. Fin del procedimiento.	Médico
43.	Retira el resultado del examen de la citología en la fecha que previamente le había comunicado el/la enfermero(a). Fin del procedimiento.	Paciente

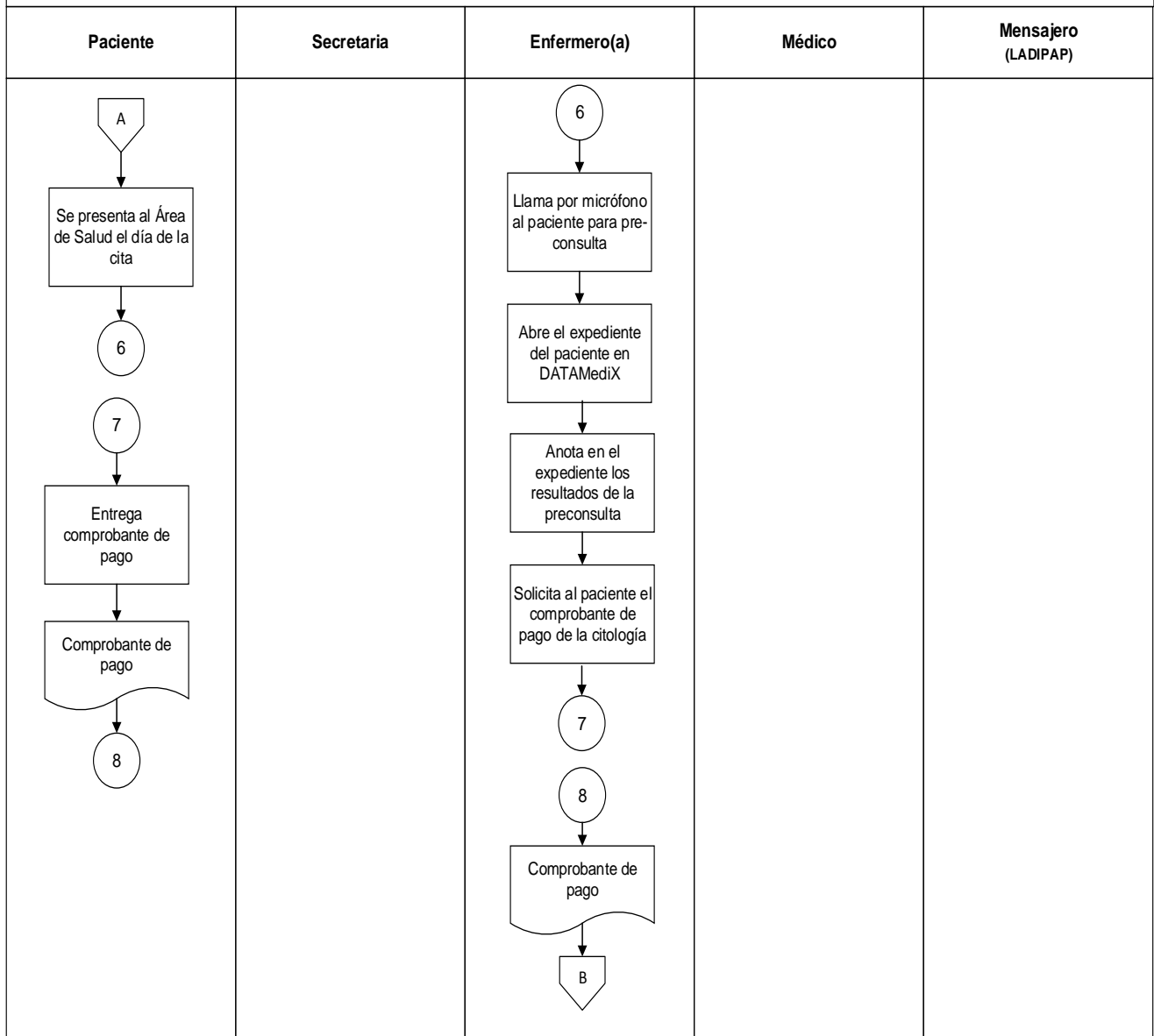
Fuente: Elaboración propia.

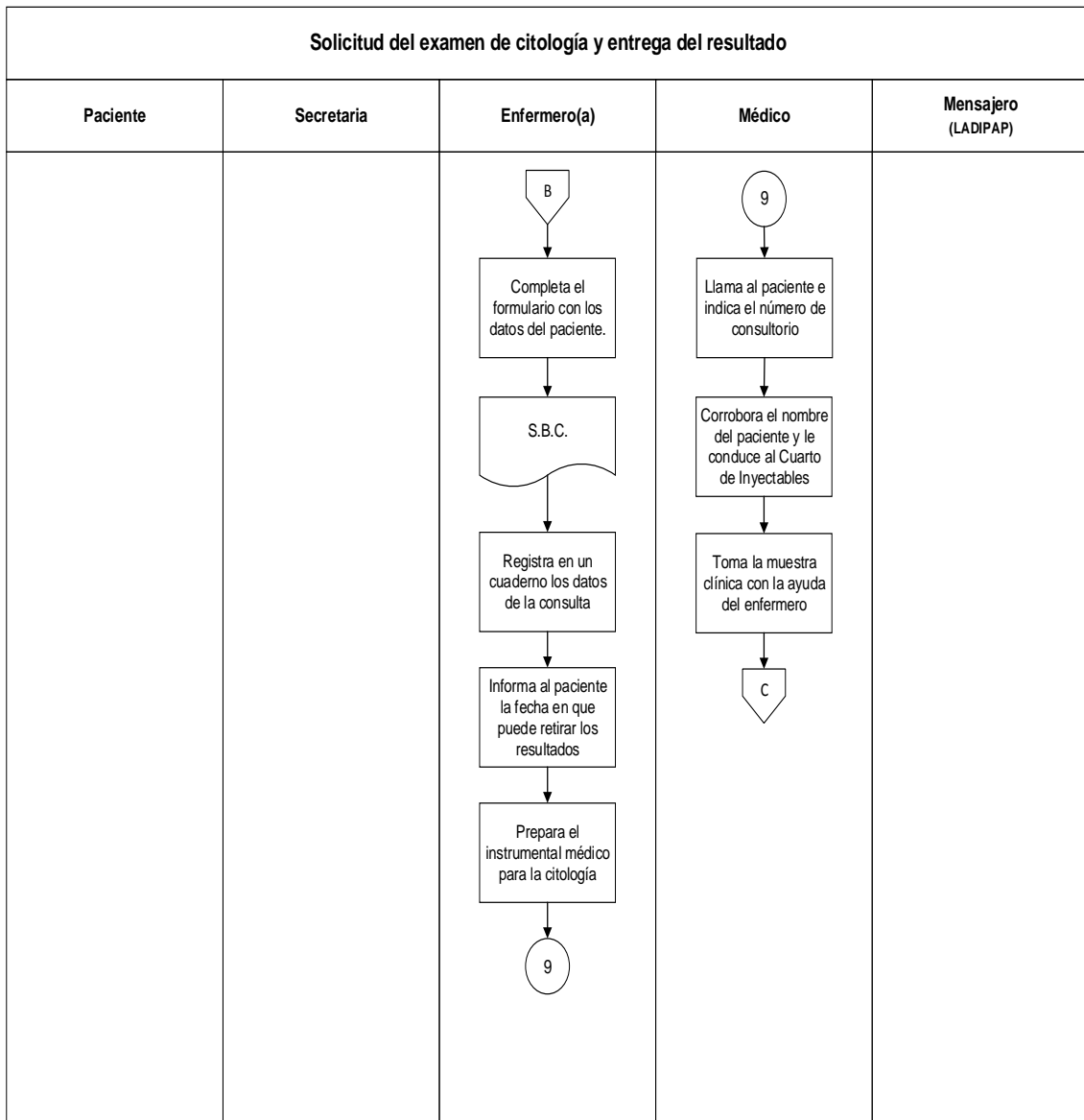
4.10.3. Diagrama de flujo

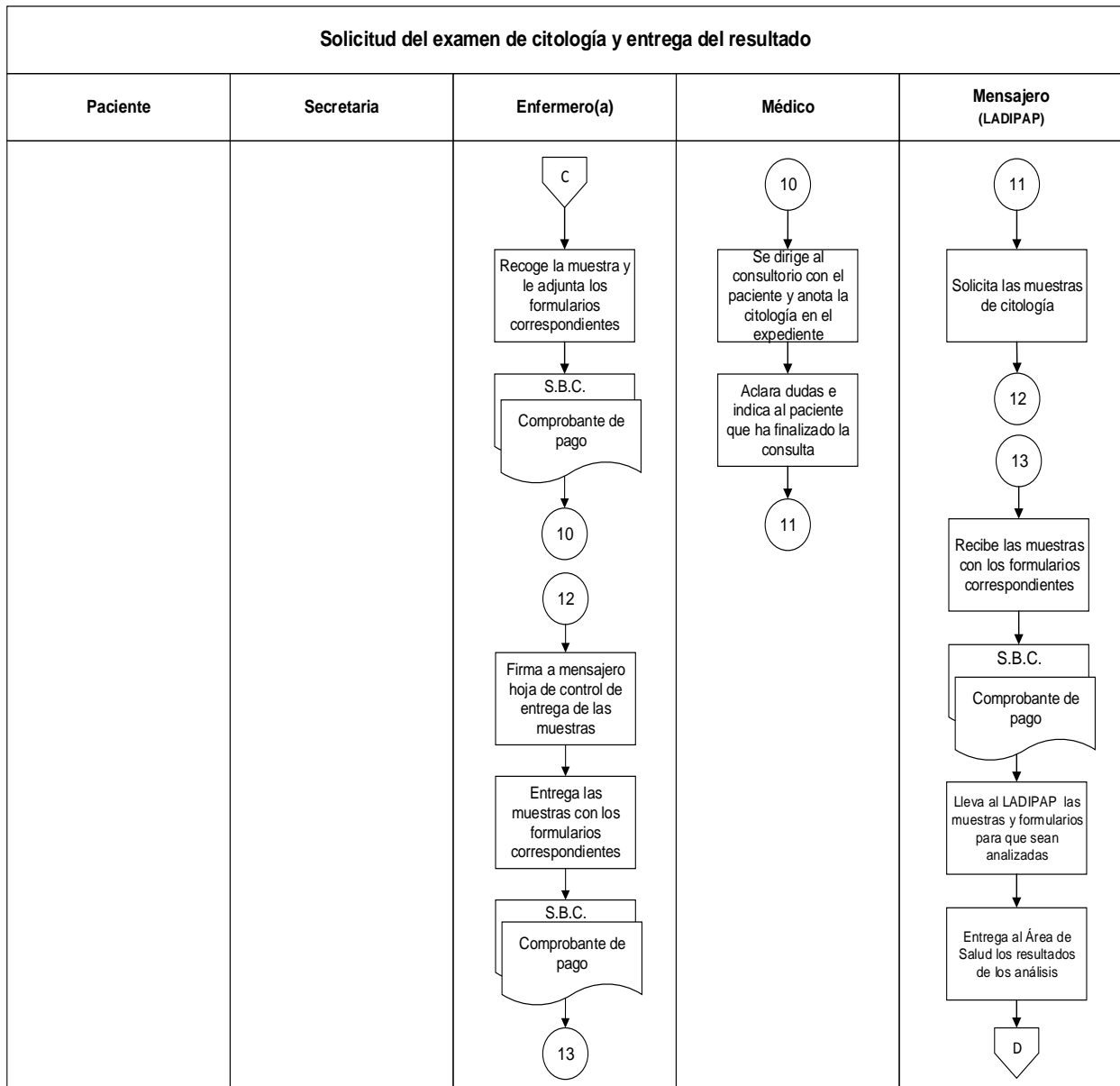
En la diagramación del procedimiento se utilizarán abreviaturas en vez del nombre completo del formulario, esto por la limitación del espacio al diagramar cada actividad. Es por eso que para el formulario de “Solicitud de Biopsias y Citologías” se utilizará la abreviatura S.B.C. Ver figura 4.10.

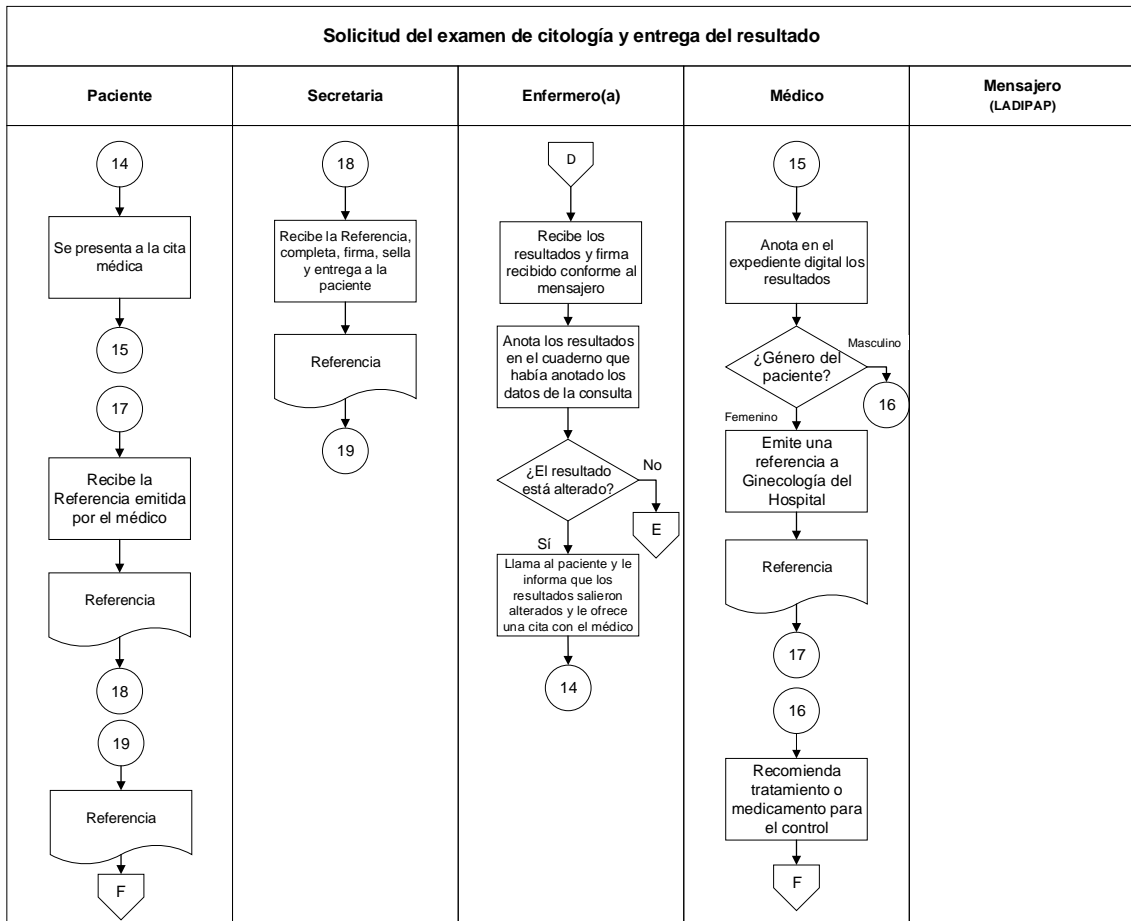


Solicitud del examen de citología y entrega del resultado









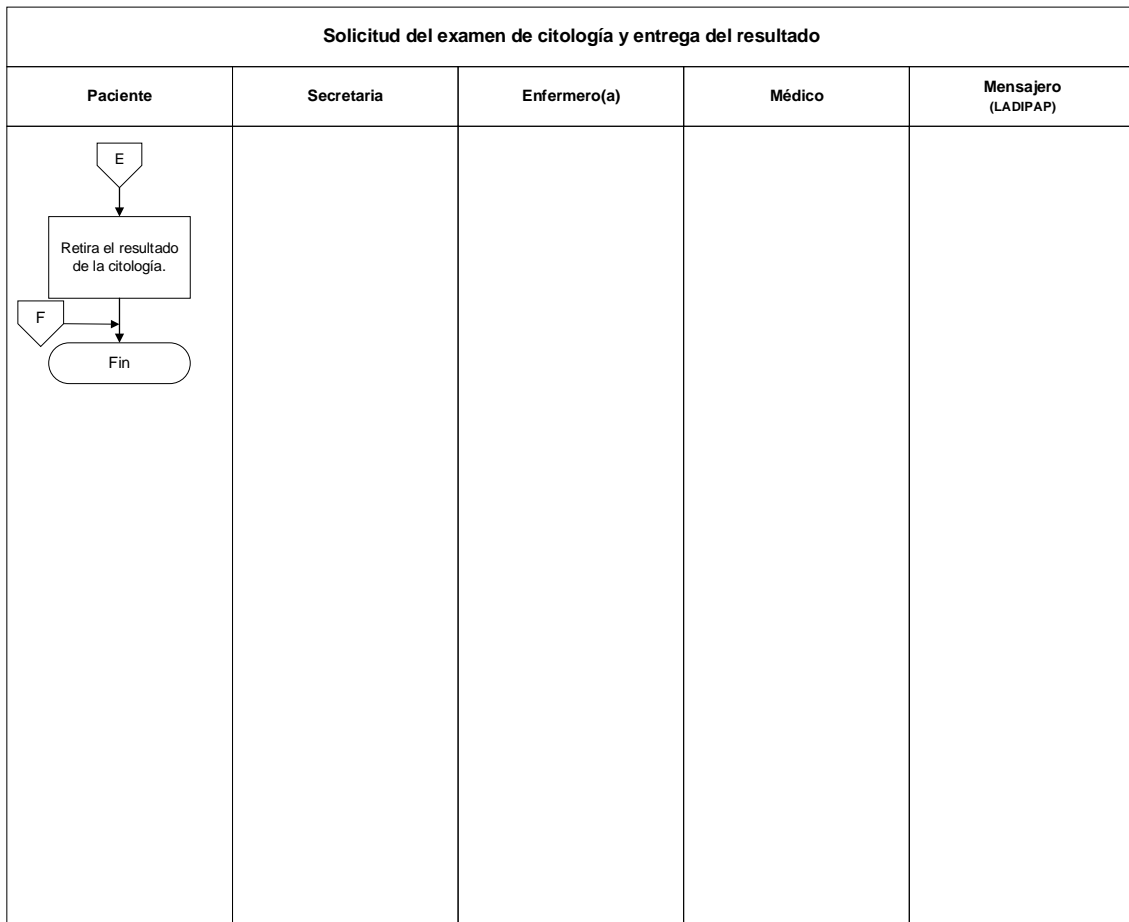


Figura 4.10 Diagrama de flujo para la solicitud del examen de citología y entrega del resultado
Fuente: Elaboración propia.

4.10.4. Análisis de formularios

Seguidamente se presenta el análisis del formulario utilizado para la ejecución y documentación de la información que se genera durante el procedimiento. Se utilizó la herramienta llamada “Instrumento de Calificación de Formularios” Ver apéndice No.3.

Solicitud de Biopsias y Citologías

Este formulario es emitido por el Laboratorio de Patología Ladipap y es utilizado por la enfermera para su posterior llenado. Ver anexo No.20.

Una vez realizado el análisis del formulario, éste obtiene una nota para la parte de contenido básico de un 92, presentado como única debilidad la falta de un consecutivo lo que permite no poder llevar un registro organizado. Sin embargo, presenta las siguientes condiciones: contiene un código que lo

identifica, el título que posee es claro, conciso y está relacionado con la naturaleza del mismo, incluye el logo del laboratorio, los datos que se solicitan tiene una secuencia correcta y a su vez son necesarios para el desarrollo del procedimiento, requiere de la autorización del médico, se genera un registro y a partir de este se realizan reportes estadísticos.

En cuanto al formato, este obtuvo una nota de un 100 presentando las siguientes fortalezas: contiene el espacio suficiente para el registro de la información, se destinan bloques para responder preguntas selectivas, el tamaño es el correcto porque se aprovecha al máximo la hoja y el tipo de letra y el tamaño permiten el entendimiento de lo que se solicita. A nivel general se obtiene una nota ponderada de un 95 clasificándose como bueno y a su vez satisface el objetivo de un formulario. Ver apéndice No.23.

4.10.5. Análisis del procedimiento

En esta sección se encuentra el análisis del procedimiento para la solicitud del examen de citología y entrega de resultado por medio del instrumento del Hexámetro de Quintiliano.

Tabla 4.32 Análisis procedimiento para la solicitud del examen de citología y entrega del resultado

¿Qué?	
<i>¿Qué se hace?</i>	<i>¿Qué debería hacerse?</i>
Realizar las citologías y posterior entrega del resultado a los funcionarios o estudiantes de la Institución que solicitaron la cita. Se registra en el expediente únicamente cuando el resulta es alterado, es decir presenta alguna enfermedad y no se registra el resultado en caso de que no esté alterado, provocando debilidad en el control de la salud del paciente.	Se debería registrar todo resultado del examen de la citología en el expediente clínico del paciente, es decir que así como se registra en el expediente que se realizó la toma de la muestra para el examen de la citología, se debería registrar el resultado correspondiente independiente si éste fue malo o bueno.
¿Por qué?	
<i>¿Por qué se hace?</i>	<i>¿Por qué debería hacerse?</i>
Cuando el resultado de algún examen de la citología está alterado (existe alguna enfermedad o anomalía)	Se debería eliminar el registro realizado en el cuaderno y hacerlo a través del expediente digital, esto para que

se le llama al paciente inmediatamente para que se presente al Área de Salud y el médico le diga el resultado y los cuidados o tratamiento que debe tener. Cuando el paciente tiene la cita con el médico, es ahí donde se registra el resultado por parte del médico en el expediente digital, pero en caso de que el resultado es bueno o normal, la enfermera se encarga de entregarle el resultado, pero no lo registra en el expediente digital, sino que en un cuaderno por aparte.

quede el historial de salud del paciente completo en el expediente digital ya que el sistema así lo permite y posee seguridad de ingreso. Es decir, utilizar al máximo los recursos disponibles.

¿Quién?

¿Quién lo está haciendo?

La secretaria se encarga de informar al paciente. La enfermera participa en la pre consulta, el llenado del formulario "Solicitud de Biopsias y Citologías", el almacenamiento de las muestras tomadas en la citología y el recibimiento y entrega de los resultados. El médico es quién realiza la citología con asistencia de enfermería. Finalmente el mensajero de Ladipap es el encargado de llevar las muestras al Laboratorio de Patología y retirar los resultados para luego llevarlos al Área de Salud.

¿Quién debería estarlo haciendo?

Las personas que participan son las correctas, debido a que la asignación de la cita de citología solamente lo puede realizar la enfermera porque la secretaria no tiene la autoridad en el sistema DATAMediX® para asignar dichas citas.

¿Dónde?

¿Dónde se está haciendo?

Se realiza en la Sub-área de Secretaría, Enfermería y Medicina.

¿Dónde debería hacerse?

Se realiza en el lugar correcto, esto porque en Secretaría se solicita la información, en Enfermería se realiza la toma de la muestra y en Medicina se comentan algunas observaciones o dudas por parte del paciente y anotaciones al expediente por parte del médico.

¿Cuándo?

¿Cuándo se hace?

Se realiza ocasionalmente, existe la posibilidad de que se realicen todos los días, sin embargo todo depende de la cantidad de personas que soliciten una cita de citología.

¿Cuándo debería hacerse?

La frecuencia de realización es la correcta, esto porque cualquier médico puede realizar la toma de las muestras y se pueden realizar todos los días en el transcurso de la tarde.

¿Cómo?

¿Cómo se hace actualmente?

El médico toma la muestra del examen de la citología y seguidamente registra en el expediente digital del paciente la acción realizada, es decir anota que se realizó el examen de la citología al paciente. Una vez que se tenga el resultado del examen, la enfermera lo revisa y si está alterado o presenta alguna enfermedad, se llama inmediatamente al paciente para que se presente a una cita con el médico para que sea él quien le diga el resultado y los cuidados o tratamiento que debe tener, pero si no está alterado, solamente queda registrado en un cuaderno, causando que se pueda extraviar y otra persona lo encuentre y vea los resultados de la citologías de los pacientes atendidos.

¿Cómo debería hacerse?

Se debería registrar todo resultado del examen de la citología solamente en el expediente digital del paciente, esto para que se lleve un control del historial de la salud del paciente, genere un respaldo para el Área de Salud en caso de que el paciente diga que no le entregaron el resultado o no se corra el riesgo de que el cuaderno se extravíe y se pierda todos los resultados de los exámenes y otra persona lo pueda encontrar.

Fuente: Elaboración propia.

4.10.6. Conclusiones del procedimiento

En este apartado se encuentran las conclusiones determinadas una vez hecho el análisis de la situación actual del procedimiento.

- El resultado de la citología se registra en el expediente clínico del paciente solamente en caso de que esté alterado o porque el paciente solicita una cita después para que el médico le informe con detalle el resultado. De lo contrario, cuando el resultado está bueno, no se realiza el registro correspondiente, dejando el expediente incompleto. Esto provoca que se pierda el historial de la salud del paciente y a la vez el médico tome el riesgo de que el paciente ponga una queja de que no se le brindó el resultado del examen que se le realizó.
- La enfermera utiliza un cuaderno para anotar cuáles pacientes se realizaron el examen de la citología, el médico que la realizó, la fecha y el resultado del examen. Al realizarlo de esta manera, es posible que el cuaderno se pierda con facilidad y a su vez cualquier persona lo pueda manipular indebidamente.

- El formulario con el nombre de “Solicitud de Biopsias y Citologías” posee una debilidad la cual es que no presenta un consecutivo, lo que permite la falta de control necesario de las mismas.

4.10.7. Recomendaciones del procedimiento

Seguidamente se presentarán las recomendaciones a considerar para ser más eficientes en las actividades que conforman el procedimiento.

- Una vez que la enfermera revisa el resultado del examen de la citología, se recomienda que lo anote en el expediente clínico del paciente, para llevar un registro o historial del mismo.
- Se recomienda dejar de utilizar el cuaderno, debido a que el expediente digital tiene la posibilidad de registrar la misma información que se está anotando en el cuaderno y a su vez está más segura ya que el sistema al poseer clave de seguridad, no cualquier persona puede ingresar.
- Se recomienda asignarle un número consecutivo al formulario “Solicitud de Biopsias y Citologías” para llevar un control adecuado de los mismos, esto en caso de que se extravíe.

4.11. Procedimiento para la homologación de dictamen médico a constancia médica

La recolección de información de la situación actual del procedimiento para la homologación de dictamen médico a constancia médica se realizó por medio de una entrevista al Dr. German Araya Jiménez el día 20 de abril del 2016.

4.11.1. Datos generales del procedimiento

Nombre del procedimiento: Procedimiento para la homologación de dictamen médico a constancia médica.

Código: No presenta código.

Objetivo: Realizar la homologación del dictamen emitido por un médico externo a la Institución a una constancia médica emitida por el Área de Salud del TEC.

Alcance: Medicina y Secretaría.

Responsables: Estudiante, médico y secretaria.

Políticas o normas de operación:

- Código de Moral Médica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. Artículos 103, 108 y 111.
- Reglamento del Régimen Enseñanza-Aprendizaje del Tecnológico de Costa Rica y sus reformas. Artículo 40.
- Código de Ética Médica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

Aplicaciones computacionales: Sistema DATAMediX®.

Frecuencia de realización: Ocasionalmente.

Conceptos claves:

Dictamen médico: Es un documento que emite el médico sobre la situación actual de la salud del paciente, es debidamente firmado y sellado por el médico.

Formularios: Constancias Médica

4.11.2. Tabla de pasos del procedimiento

En la tabla 4.33 se muestra paso a paso las actividades que se realizan para la ejecución del procedimiento.

Tabla 4.33 *Tabla de pasos para la homologación de dictamen médico a constancia médica*

No. Actividad	Descripción	Responsable
	Inicio del procedimiento.	
1.	Se presenta a Secretaría del Área de Salud y solicita que el médico le extienda una Constancia Médica basada en el Dictamen Médico emitido por un médico externo a la Institución, esto porque el profesor no aceptó el Dictamen Médico.	Estudiante
2.	Determina si: ¿Médico tiene paciente en consulta? Sí: Continúa con la actividad No.3 No: Continúa con la actividad No.4	Secretaria
3.	Informa al estudiante que cuando salga la persona de consulta, le comunique al médico que si le puede hacer el favor de emitir una constancia médica.	Secretaria
4.	Entra al consultorio y le solicita el favor al médico de realizar una “Constancia Médica” del TEC basada en el dictamen emitido por un médico externo.	Estudiante
5.	Solicita que le brinde el “Dictamen Médico” que emitió el médico externo a la Institución.	Médico
6.	Entrega el “Dictamen Médico” al médico que lo está atendiendo.	Estudiante
7.	Valora al estudiante y avala lo que el médico tratante recomendó si lo que a criterio de él es pertinente.	Médico
8.	Emite el formulario llamado “Constancia Médica”, anota observaciones y firma.	Médico
9.	Adjunta el “Dictamen Médico” a la “Constancia Médica” y la entrega al estudiante.	Médico
10.	Se retira del consultorio del médico y se dirige a la Secretaría para que le terminen de completar la “Constancia Médica”.	Estudiante
11.	Entrega la “Constancia Médica” a la secretaria para que la termine de completar.	Estudiante
12.	Recibe la “Constancia Médica” y revisa que contenga la firma del médico y de esta manera determina quién realizó la homologación del dictamen médico.	Secretaria

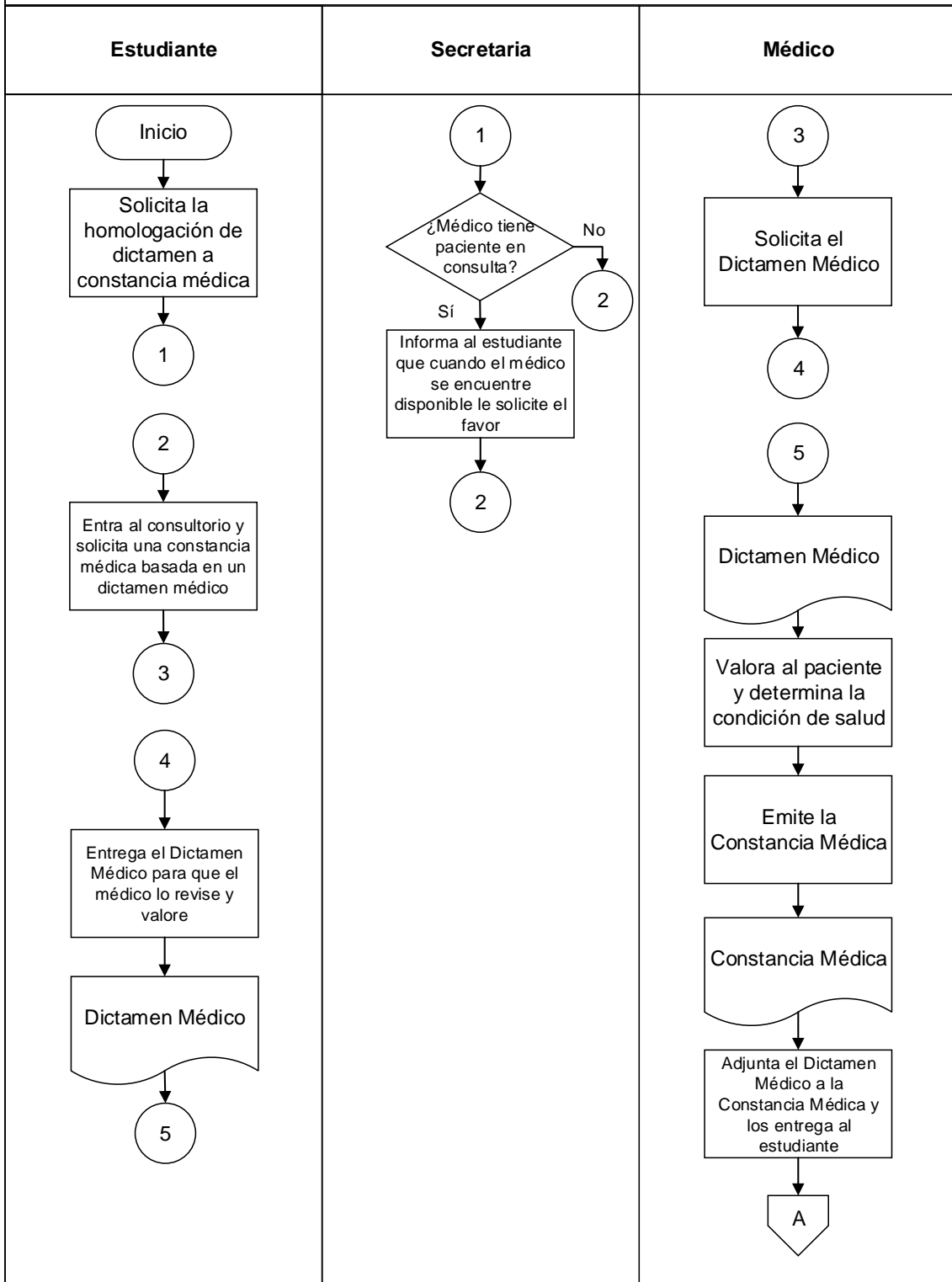
No. Actividad	Descripción	Responsable
13.	Completa la “Constancia Médica” con los datos del médico: nombre y código del médico; datos del paciente: nombre, carné y carrera; y la fecha y hora en que fue atendido.	Secretaria
14.	Agrega el sello del DTSS y el sello del médico quien emitió la constancia y la entrega al estudiante.	Secretaria
15.	Recibe la “Constancia Médica”. Fin del procedimiento.	Estudiante

Fuente: Elaboración propia.

4.11.3. Diagrama de flujo

En la diagramación del procedimiento se utilizarán abreviaturas en vez del nombre completo del formulario, esto por la limitación del espacio al diagramar cada actividad. Es por eso que para el formulario de “Constancia Médica” se utilizará la abreviatura C.M. Ver figura 4.11.

Homologación de dictamen médico a constancia médica



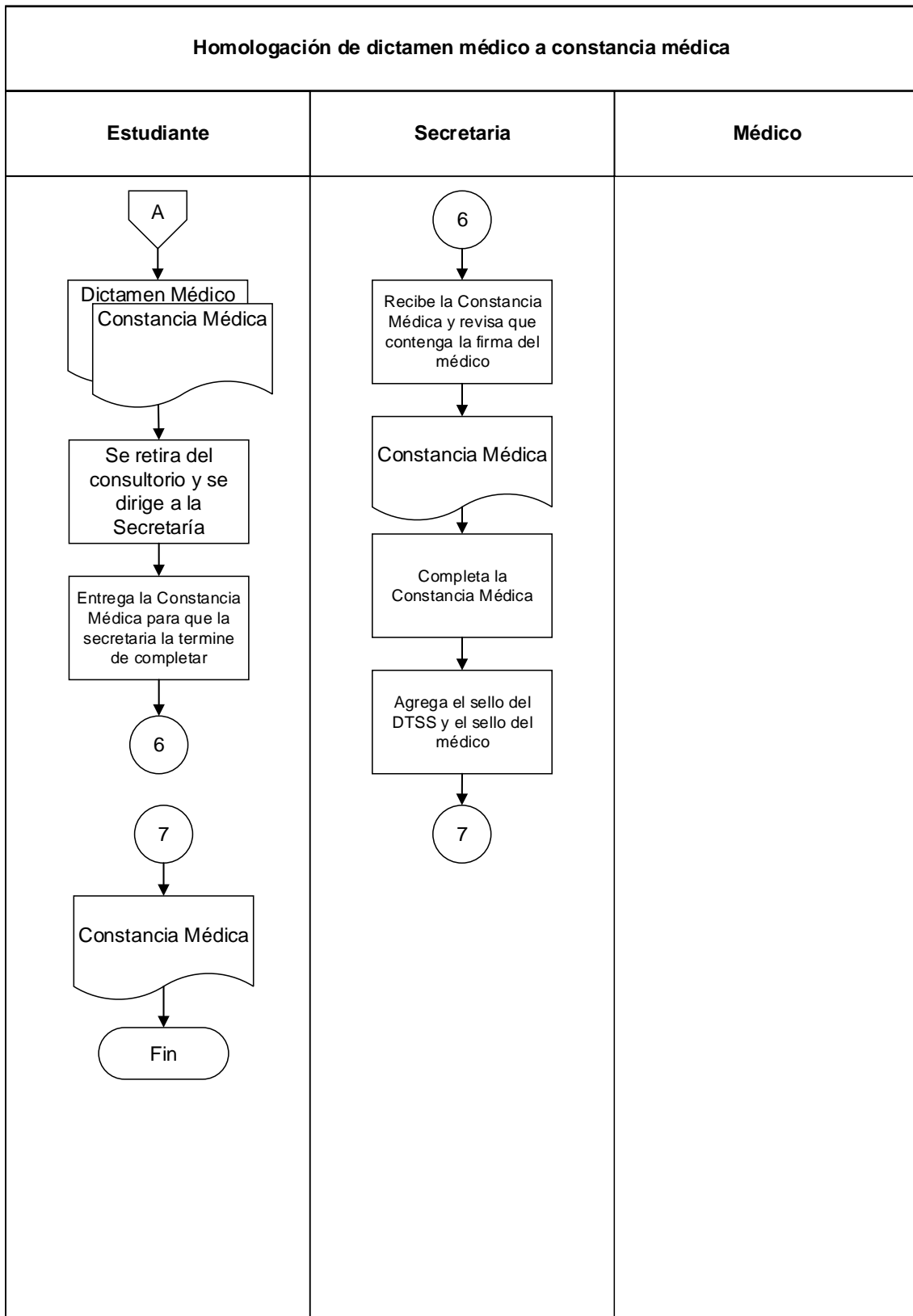


Figura 4.11 Diagrama de flujo para la homologación del dictamen médico a constancia médica

Fuente: Elaboración propia.

4.11.4. Análisis de formularios

Seguidamente se presenta el análisis del formulario utilizado para la ejecución y documentación de la información que se genera durante el procedimiento. Se utilizó la herramienta llamada “Instrumento de Calificación de Formularios” Ver apéndice No.3.

Constancia Médica

La Constancia Médica es emitida por un médico al paciente estudiante para justificar alguna ausencia sólo si éste ha tenido una cita médica, es atendido de emergencia o cuando una persona se presenta con un dictamen médico de un ente externo a la institución y requiere que sea homologado a una Constancia Médica propiamente del TEC. Este formulario es elaborado por el Área de Salud del TEC. Ver anexo No.6.

La nota obtenida para la parte de contenido básico fue de un 83 determinándose que sí cuenta con la identificación básica, solicita la información necesaria para el desarrollo del procedimiento, sin embargo carece de un código identificador y un consecutivo.

Para el formato se obtuvo una nota de un 100 permitiendo reflejar que sí cuenta con la distribución del espacio necesario, el suficiente espacio para anotar la información que se solicita, la fuente y tamaño de la letra entendible. Como consecuencia la nota general fue de un 89 y se clasifica como bueno y que a su vez satisface con el objetivo de un formulario. Ver apéndice No.9.

4.11.5. Análisis del procedimiento

En esta sección se encuentra el análisis del procedimiento para la homologación de dictamen médico por medio del instrumento del Hexámetro de Quintiliano.

Tabla 4.34 *Análisis procedimiento para la homologación del dictamen médico a constancia médica*

¿Qué?	
<i>¿Qué se hace?</i>	<i>¿Qué debería hacerse?</i>
<p>Realizar la homologación del dictamen emitido por un médico externo a la Institución a una constancia médica emitida por el Área de Salud del TEC.</p>	<p>Se debería eliminar este procedimiento, debido a que el dictamen médico tiene la misma validez que una constancia emitida por el Área de Salud, ya que según Artículo 1 inciso c del Código de Ética Médica y Cirujanos de Costa Rica, un médico externo tiene fe pública y todo documento que emita tiene validez.</p>
¿Por qué?	
<i>¿Por qué se hace?</i>	<i>¿Por qué debería hacerse?</i>
<p>Porque existen profesores de la Institución que no aceptan un dictamen emitido por un médico externo, sino que le dicen al estudiante que tiene que ser la constancia médica que emite el Área de Salud del TEC en caso de que necesite justificar una lección, examen, quiz, tarea, entre otros.</p> <p>Además porque ayuda al estudiante en caso de que el profesor no acepte como válido el dictamen realizado por un médico externo al TEC.</p>	<p>No se debería seguir realizando la homologación de dictamen médico a constancia médica, ya que en ningún documento se establece que los médicos del TEC les corresponden hacerlo, sino que el artículo 40 del “Reglamento del Régimen Enseñanza-Aprendizaje del Tecnológico de Costa Rica y sus reformas” menciona que: “en caso de enfermedad o incapacidad física o mental temporal, comprobada por dictamen del profesional competente, el estudiante que lo solicite al departamento académico correspondiente, tendrá derecho a que le efectúen las evaluaciones que no tuvo oportunidad de realizar”.</p> <p>Por otra parte, el artículo 103 del Código de Moral Médica dice lo siguiente: “Todo documento médico debe estar estrictamente apegado a la verdad. Los certificados médicos solo podrán extenderse con base en exámenes clínicos, de laboratorio u otros estudios médicos efectuados, o por haber sido el médico testigo de la enfermedad.”</p> <p>Además el artículo 108 del mismo código menciona que: “Le queda expresamente prohibido al médico extender constancia o certificado falso o tendencioso. Y finalmente el artículo 111 afirma que: “el médico no debe realizar dictámenes o certificados de incapacidad a parientes en primer grado de consanguinidad o afinidad”.</p>

Esta homologación innecesaria del dictamen médico, está haciendo uso ineficiente de los recursos tales como el papel de la “Constancia Médica” y el tiempo del médico ya que se ve al estudiante como recargo y no como paciente con cita, generando atraso en la consulta.

¿Quién?

¿Quién lo está haciendo?

El médico es quien realiza la homologación del dictamen médico a constancia médica y la secretaria se encarga de terminar de completarla y agregarle los sellos correspondientes.

¿Quién debería estarlo haciendo?

Ninguna persona lo debería estar haciendo, esto porque si el médico lo realiza, es posible que se atrase la consulta, además de que no es necesario realizarlo ya que el “Reglamento del Régimen Enseñanza-Aprendizaje del Tecnológico de Costa Rica y sus reformas” establece que cualquier dictamen emitido por un médico se debe considerar válido.

¿Dónde?

¿Dónde se está haciendo?

Se realiza en la Sub-área de Secretaría y Medicina.

¿Dónde debería hacerse?

La homologación de dictamen médico a constancia médica no se debería realizar en el Área de Salud, debido a que cualquier dictamen o certificado emitido por un médico externo al TEC tiene la misma validez y que cualquier médico incorporado al Colegio de Médicos y Cirujanos tiene fe pública, por lo que todo documento que emita tiene validez. Además al dejar de realizarlo, se hace eficiente en el uso de dos recursos; el papel y el tiempo del médico al tener que valorar al paciente y registrar en el expediente lo que se procedió a realizar.

¿Cuándo?

¿Cuándo se hace?

Se realiza ocasionalmente, es decir solamente en caso de que el estudiante lo solicite. No requiere de una cita médica previamente solicitada, sino que se le dice que le pregunte al médico que esté disponible si le puede hacer el favor.

¿Cuándo debería hacerse?

Se debería dejar de realizar en el momento que se le comunique a la Vicerrectoría de Docencia, para que estén enterados del porqué se dejará de realizar.

¿Cómo?

¿Cómo se hace actualmente?

Estudiante le informa a la secretaria que necesita que un médico le haga el favor de homologar el dictamen médico a constancia médica. Paciente ingresa donde el médico, le presenta el dictamen, es valorado y emite la “Constancia Médica” que termina siendo completada por la secretaria del Área de Salud.

¿Cómo debería hacerse?

Se debería redactar un memorando a la Vicerrectoría de Docencia que contenga el artículo 40 del “Reglamento del Régimen Enseñanza-Aprendizaje del Tecnológico de Costa Rica y sus reformas”, los artículos 103, 108 y 111 del Código de Moral Médica los cuales fundamentan por qué no es necesario realizar la homologación además de que se está haciendo doble trabajo, existe la posibilidad de que se ponga en duda lo que otros médicos emitieron lo cual no es moralmente ético para los médicos.

Fuente: Elaboración propia.

4.11.6. Conclusiones del procedimiento

En este apartado se encuentran las conclusiones determinadas una vez hecho el análisis de la situación actual del procedimiento.

- El procedimiento para la homologación no tiene por escrito ni fundamentado de que al médico le corresponde hacerlo. De acuerdo al artículo 40 del “Reglamento del Régimen Enseñanza-Aprendizaje del Tecnológico de Costa Rica y sus reformas” menciona que el dictamen médico del profesional competente independientemente si es externo o interno, se considerará como válido y el estudiante tendrá derecho a que le efectúen las evaluaciones que no tuvo oportunidad de realizar.
- De acuerdo al artículo 103 del Código de Moral Médica, menciona que todo documento emitido por un médico, tiene validez ya que debería estar estrictamente apegado a la verdad y se extienden con base en exámenes clínicos, de laboratorio o a través de otros estudios efectuados al paciente. Es por eso que los profesores no deberían dudar de un dictamen emitido por un médico externo a la Institución, además de que el mismo Código menciona que los médicos no deben poner en duda lo que los demás colegas digan.
- De igual manera el artículo 108 del mismo código establece que los médicos no pueden emitir una constancia o certificado médico falso o tendencioso y el artículo 111 determina que un médico no puede emitir

dictámenes o certificados de incapacidad a parientes de primer grado de afinidad o consanguinidad.

- Se determina que se está haciendo uso ineficiente de dos recursos: el papel, al emitir las constancias médicas que tienen igual validez que un dictamen o certificado médico, y el tiempo del médico al tener que valorar nuevamente al paciente y determinar si efectivamente lo que se anotó en el dictamen concuerda con la situación de salud, generando un atraso en la consulta debido a que pasa como recargo y no como paciente con cita médica.
- El formulario de “Constancia Médica” que pertenece al Área de Salud, no posee un código para su identificación. Al no poseer un código, puede existir confusión o mal entendimiento cuando se le solicita a la Unidad de Publicaciones realice las impresiones de los mismo, lo que aumenta la posibilidad de error.

4.11.7. Recomendaciones del procedimiento

Seguidamente se presentarán las recomendaciones a considerar para ser más eficientes en brindar el servicio del Área de Salud.

- Eliminar el procedimiento para la homologación de dictamen médico a constancia médica, esto porque el artículo 40 del “Régimen Enseñanza-Aprendizaje del Tecnológico de Costa Rica y sus reformas” menciona que los profesores deben aceptar como válido cualquier dictamen o certificado emitido por un médico independientemente sin internos o externos a la Institución.
- Informar a la Vicerrectoría de Docencia por medio de un memorándum el por qué se dejará de realizar la homologación de dictamen médico a constancia médica basado en lo que dice el “Reglamento de Régimen Enseñanza-Aprendizaje del Tecnológico de Costa Rica y sus reformas” con en el artículo 40 que todo documento emitido por un médico interno o externo a la Institución tiene la validez suficiente y el estudiante tendrá el derecho a que le efectúen las evaluaciones que no tuvo oportunidad de realizar debido a su condición de salud. Además se solicitará a través de este memorándum que se le comunique a los profesores y a la comunidad estudiantil para que estén informados.

- De igual manera se recomienda agregar al memorando el artículo 103 del Código de Moral Médica el cual afirma que todo dictamen o certificado emitido por un médico, tiene la suficiente validez, debido a que está basado exámenes clínicos, de laboratorio o a través de estudios efectuados al paciente, por lo que todo profesor debe aceptarlo y realizar lo que corresponda al caso.
- Se recomienda para el formulario “Constancia Médica” agregarle un consecutivo para mejorar la administración del mismo y un código de identificación para cuando sea necesario solicitar más formularios.

4.12. Procedimiento para el trámite de incapacidad

La recolección de información de la situación actual del procedimiento para el trámite de incapacidad por medio de una entrevista a la secretaria Rita Ramírez Brenes el día 23 de mayo del 2016.

4.12.1. Datos generales del procedimiento

Nombre del procedimiento: Procedimiento para el trámite de incapacidad.

Código: No existe.

Objetivo: Realizar el trámite correspondiente para la incapacidad de un funcionario del Tecnológico de Costa Rica.

Alcance: Medicina, Secretaría, Departamento de Recursos Humanos y Centro de Adscripción (EBAIS).

Responsables: Médico, funcionario por incapacitar, secretaria y la encargada de incapacidades.

Políticas o normas de operación:

- Reglamento para el Otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro Social.
- Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa.
- Instructivo de llenado de boletas de licencia e incapacidad en Medicina de Empresa.

Aplicaciones computacionales: Sistema DATAMediX®.

Frecuencia de realización: Ocasionalmente.

Conceptos claves:

Incapacidad por enfermedad: Período de reposo ordenado por los médicos u odontólogos de la Caja o médicos autorizados por ésta, al asegurado directo activo que no esté en posibilidad de trabajar, con el fin de propiciar la recuperación de la salud.

Formularios:

- Constancia de Incapacidad y Licencia
- Control estadístico diario
- Incapacidades

4.12.2. Tabla de pasos del procedimiento

En la tabla 4.35 se muestra paso a paso las actividades que se realizan para la ejecución del procedimiento.

Tabla 4.35 *Tabla de pasos para el trámite de incapacidad*

No. Actividad	Descripción	Responsable
	Inicio del procedimiento.	
1.	Adquiere una cita médica a través del sistema DATAMediX®.	Paciente
2.	Valora al funcionario y determina que su condición física o mental no está en posibilidad de trabajar.	Médico
3.	Anota en el expediente la condición de salud que presenta el funcionario. Le informa que es necesario incapacitarlo.	Médico
4.	Confirma si: ¿El funcionario está de acuerdo que lo incapaciten? No: Continúa con la actividad No.5 Sí: Continúa con la actividad No.7	Médico
5.	Informa al médico el por qué no se quiere incapacitar, busca una solución en conjunto con el médico de que no se realice la incapacidad.	Funcionario
6.	Realiza las anotaciones correspondientes necesarias para tener un respaldo de la información y lo que se procedió a realizar.	Médico
7.	Emite el formulario “Constancia de Incapacidad y Licencia” con la copia No.1 que tiene como nombre “Aviso de incapacidades por enfermedad y licencias” y la copia No.2 titulado como “C.C.S.S. Constancia para cobrar subsidios” y completa los siguientes espacios: datos del funcionario; número de cédula, primer y segundo apellido, nombre; el motivo de la incapacidad, periodo de incapacidad y el número de días en letras y el diagnóstico realizado. Firma y agrega el número de código de médico.	Médico
8.	Entrega el formulario “Constancia de Incapacidad y Licencia” junto con las dos copias al funcionario para que lo lleve a Secretaría y lo terminen de completar.	Médico
9.	Recibe el formulario “Constancia de Incapacidad y Licencia” con las dos copias y lo entrega a la secretaria para que lo termine de completar con los datos correspondientes.	Funcionario
10.	Recibe el formulario “Constancia de Incapacidad y Licencia” con las dos copias y lo registra en el formulario llamado “Control estadístico diario” anotando el	Secretaria

No. Actividad	Descripción	Responsable
	médico que la emitió, el número de cédula del funcionario y el número de días de incapacidad.	
11.	Registra la incapacidad en un formulario titulado como “Incapacidades” ubicado en el fólder que dice “Incapacidades”, anotando el nombre y número de cédula del funcionario, periodo de incapacidad, total de días de incapacidad, total del número de incapacidades, total general de días de incapacidad y el médico que realiza la incapacidad.	Secretaria
12.	Completa el formulario “Constancia de Incapacidad y Licencia” y las dos copias por medio de una máquina de escribir con los datos del paciente, del médico y del Área de Salud.	Secretaria
13.	Firma la copia No.1 del formulario que tienen como título: “Aviso de incapacidades por enfermedad y licencias” y “Constancia de Incapacidad y Licencia” (color verde) le agrega el sello del DTSS y el del médico que tiene el logo del TEC.	Secretaria
14.	Informa al funcionario que debe llevar el formulario de “Constancia de Incapacidad y Licencia” y las dos copias al Centro de Adscripción (EBAIS) que le pertenece, junto con el carné del seguro social al día, la orden patronal y la cédula de identidad.	Secretaria
15.	Coloca el formulario de “Constancia de Incapacidad y Licencia” y las dos copias en un sobre y se lo entrega al funcionario.	Secretaria
16.	Recibe el formulario de “Constancia de Incapacidad y Licencia” y las dos copias y lo lleva al Centro de Adscripción (EBAIS) correspondiente.	Funcionario
17.	Entrega el formulario de “Constancia de Incapacidad y Licencia” y las dos copias al Centro de Adscripción y espera mientras realizan el trámite correspondiente.	Funcionario
18.	Recibe del formulario “Constancia de Incapacidad y Licencia” la copia No.1 (“Aviso de incapacidades por enfermedad y licencias”) y la copia No.2 (“C.C.S.S. Constancia para cobrar subsidios”) y las entrega a la encargada de incapacidades del Departamento de Recursos Humanos del TEC.	Funcionario
19.	Recibe la copia No.1 y No.2 del formulario que tienen como título respectivamente: “Aviso de incapacidades por enfermedad y licencias” y “C.C.S.S. Constancia para cobrar subsidios”, agrega el sello del Departamento Recursos Humanos y realiza el trámite correspondiente.	Encargada de incapacidades

No. Actividad	Descripción	Responsable
20.	Entrega al funcionario la copia No.2 que tiene como título "C.C.S.S. Constancia para cobrar subsidios" y el comprobante de entrega al Departamento de Recursos Humanos (Original y copia No.1).	Encargada de incapacidades
21.	Recibe el comprobante del Departamento de Recursos Humanos (original y copia No.1) y la hoja que tiene como título "C.C.S.S. Constancia para cobrar subsidios".	Funcionario
22.	Entrega al jefe inmediato la copia No.1 del comprobante emitido por el Departamento de Recursos Humanos.	Funcionario
	Fin del procedimiento.	

Fuente: Elaboración propia.

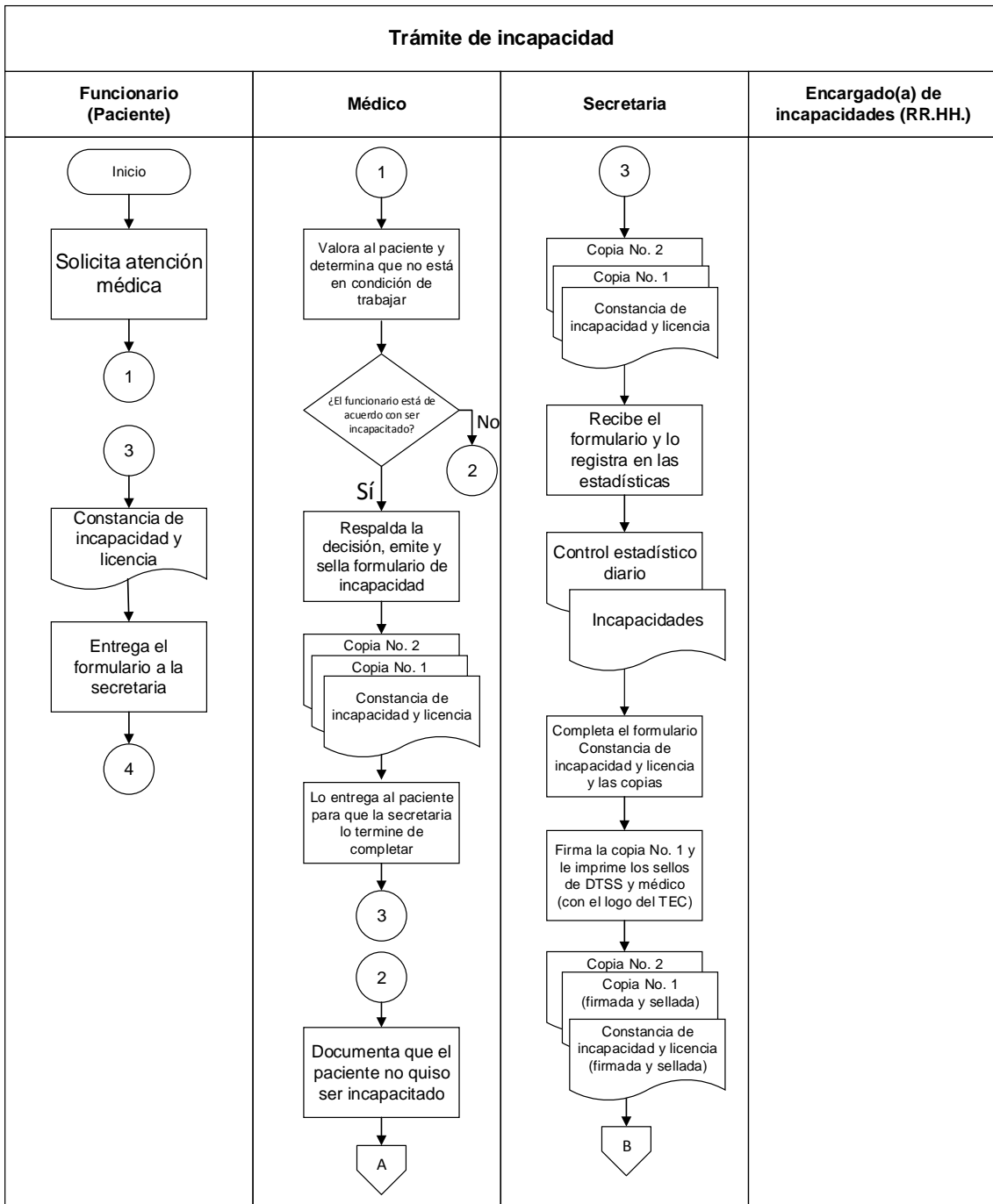
4.12.3. Diagrama de flujo

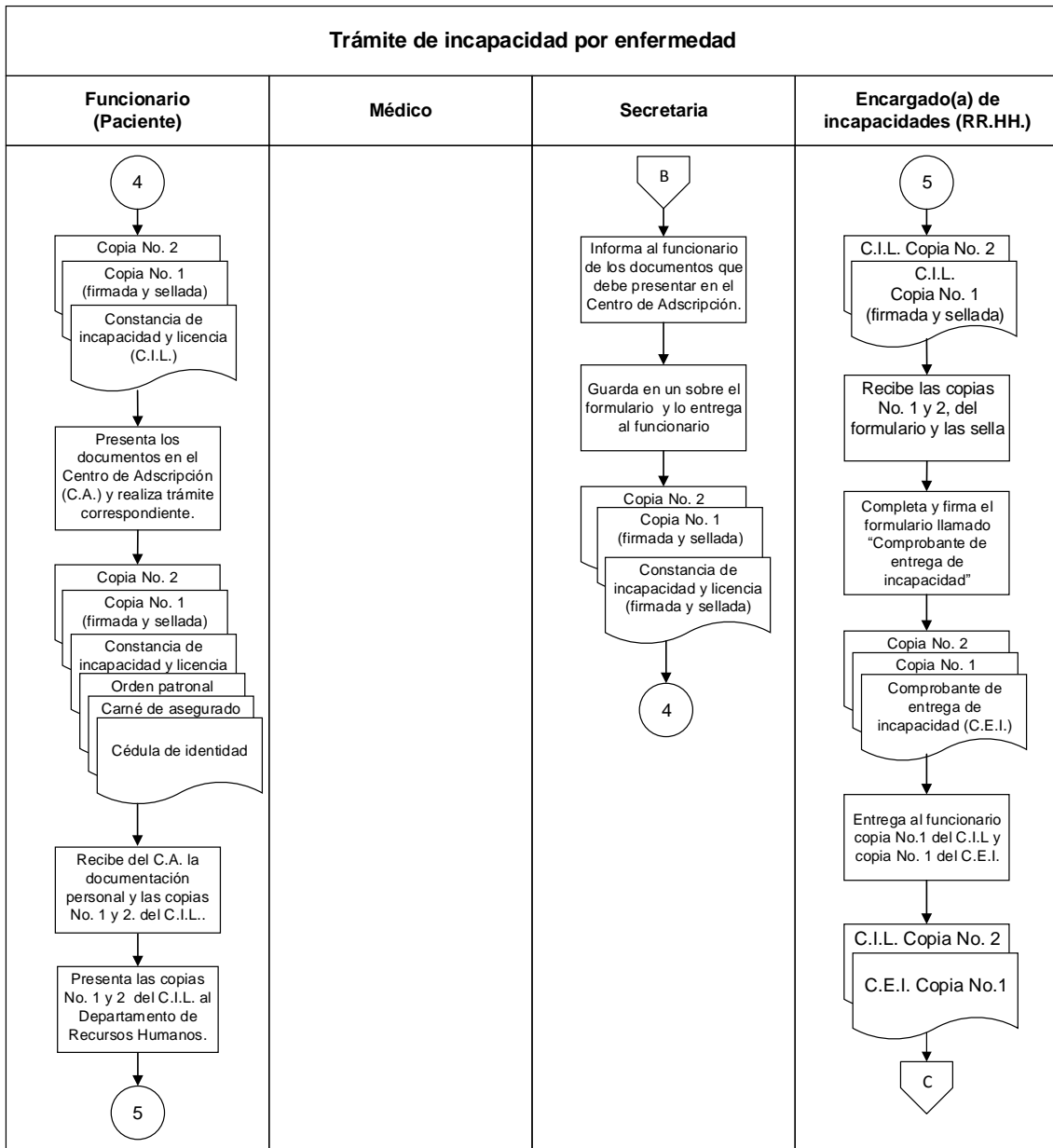
En la diagramación del procedimiento se utilizarán abreviaturas en vez del nombre completo del formulario, esto por la limitación del espacio al diagramar cada actividad (ver tabla 4.36). Ver figura 4.12.

Tabla 4.36 *Abreviaturas*

Abreviatura	Formulario
C.I.L	Constancia de Incapacidad y Licencia
C.E.D	Control estadístico diario

Fuente: Elaboración propia.





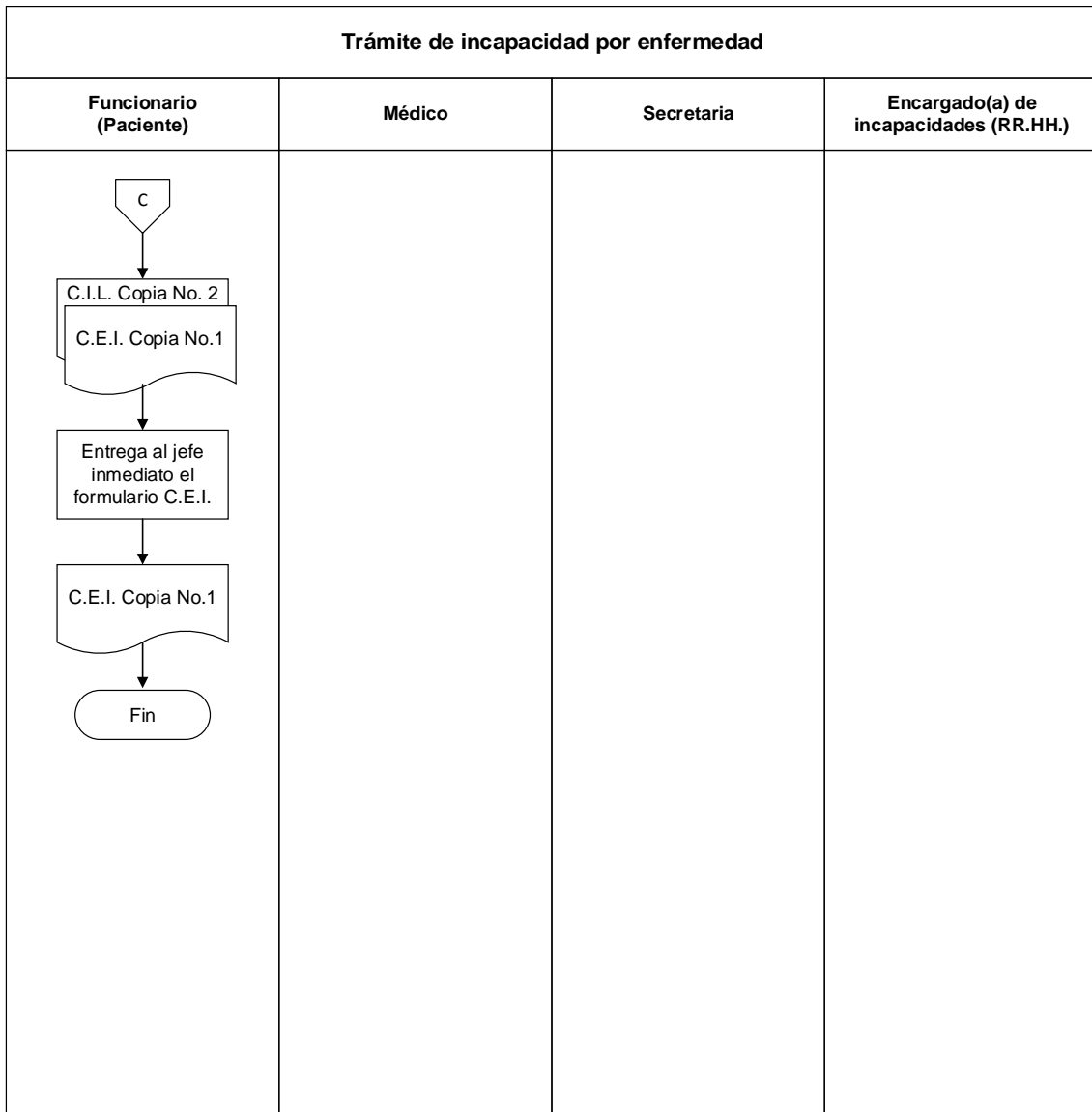


Figura 4.12 Diagrama de flujo para el trámite de incapacidad

Fuente: Elaboración propia.

4.12.4. Análisis de formularios

Seguidamente se presenta el análisis de los formularios utilizados para la ejecución y documentación de la información que se genera durante el procedimiento. Se utilizó la herramienta llamada “Instrumento de Calificación de Formularios” Ver apéndice No.3.

Constancia de Incapacidad y Licencia

Es el formulario que se emite cuando se incapacita a un funcionario. Es elaborado por la Caja Costarricense del Seguro Social y emitido por el médico. Ver anexo No.21.

Para el contenido básico que debe tener un formulario, se hizo el análisis y obtuvo una nota de un 100 presentando lo siguiente: un código identificador; el título es claro, conciso y relacionado con el formulario; contiene el logo de la CCSS por medio de un sello; todos los datos que se solicitan se utilizan para el desarrollo del procedimiento, además de que poseen la secuencia correcta para procesarla; es necesario la aprobación del médico y la firma de la secretaria para que el Centro de Adscripción la acepte; existe un manual instructivo en la página Web de la CCSS; se genera un respaldo de la información emitida en un sistema computacional llamado DATAMediX® y finalmente se incluye el apartado para agregar la información del funcionario.

En cuanto al formato del formulario, se obtiene una nota de un 100 presentando lo siguiente: posee el suficiente espacio para su posterior llenado, el título de las tres hojas está bien ubicado, se utilizan ambos lados de la hoja, se destinan bloques para las preguntas selectivas, presenta un tamaño correcto de acuerdo a los datos que se requieren y la letra e impresión permiten entender lo que el formulario solicita. A nivel general, el formulario obtuvo una nota de un 100 clasificándose como excelente y que a su vez satisface completamente con el objetivo de un formulario. Ver apéndice No.24

Control estadístico diario

Este formulario es elaborado por el Área de Salud del TEC y es utilizado para el registro de las incapacidades emitidas por los médicos. Este permite realizar un control diario para posteriormente realizar la estadística que solicita la CCSS por cada médico. Es completado manualmente y se considera como un “borrador” esto porque es la base para la creación de la estadística para la CCSS, es decir una vez creada la estadística, este documento no tiene validez. Ver anexo No.15.

Para la evaluación del mismo una vez realizado el análisis, éste logra obtener una nota para el contenido básico de un 55, esto porque no posee un título, no

incluye el logo del TEC y contiene abreviaturas que no están explicadas en el mismo formulario o en otro documento.

Para el formato se obtiene una nota de un 100, reflejando que incluye los espacios necesarios para anotar los datos que se solicitan, el tamaño es el correcto y el tipo de impresión permite entender lo que se requiere. En general la nota final fue de un 67 y se clasifica como regular y poco satisfactorio en el cumplimiento del objetivo de un formulario. Ver apéndice No.17.

Incapacidades

Este formulario es elaborado por el Área de Salud y es utilizado para realizar el registro de las incapacidades que emiten los médicos a los diferentes funcionarios. Ver Anexo No.22.

La nota obtenida para la parte de contenido básico fue de un 69 presentando las siguientes debilidades: no posee un código identificador, el título no es claro ni conciso, no se incluye el logo de la Institución y no posee un código identificador.

Para el formato se obtuvo una nota de un 86 permitiendo reflejar que no hay espacio suficiente para su posterior llenado. Sin embargo cabe destacar que el título si posee la debida ubicación, es correcto el tamaño permite ya que aprovecha al máximo el espacio de la hoja, el tipo de impresión y la letra utilizada permiten facilitar la lectura del mismo. A nivel general se obtiene una nota de un 75 clasificándose como regular y poco satisfactorio en el cumplimiento del objetivo de un formulario. Ver apéndice No.25.

Finalmente en la tabla 4.37 se puede observar de forma resumida la clasificación de los formularios utilizados en el procedimiento para el trámite de incapacidad.

Tabla 4.37 Resumen de los formularios

Formulario	Calificación general	Estado
Constancia de Incapacidad y Licencia	100	Satisface completamente con el objetivo de un formulario, realizar mínimas modificaciones.
Control estadístico diario	67	Poco satisfactorio en el cumplimiento del objetivo de un formulario, realizar modificaciones significativas.
Incapacidades	75	Poco satisfactorio en el cumplimiento del objetivo de un formulario, realizar modificaciones significativas.

Fuente: Elaboración propia.

4.12.5. Análisis del procedimiento

En esta sección se encuentra el análisis del procedimiento para el trámite de incapacidad por medio del instrumento del Hexámetro de Quintiliano.

Tabla 4.38 Análisis procedimiento para el trámite de incapacidad

¿Qué?	
<i>¿Qué se hace?</i>	<i>¿Qué debería hacerse?</i>
Realizar el trámite correspondiente para la incapacidad de un funcionario del Tecnológico de Costa Rica.	Se realiza de la forma correcta, debido a que el médico valora al funcionario y determina que efectivamente necesita que se realice la incapacidad, emite el formulario “Constancia de Incapacidad y Licencia”, lo trasladan a la secretaria para que lo termine de completar.
¿Por qué?	
<i>¿Por qué se hace?</i>	<i>¿Por qué debería hacerse?</i>
Porque así lo establece el “Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa” y “Reglamento para el Otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro Social”.	Porque se debe cumplir con los reglamentos establecidos para el Área de Salud por parte de la Caja Costarricense del Seguro Social.
¿Quién?	
<i>¿Quién lo está haciendo?</i>	<i>¿Quién debería estarlo haciendo?</i>
Participa el médico quien valora al paciente y determina si su condición de salud no es apta para	

trabajar. Emite el formulario "Constancia de Incapacidad y Licencia" y la secretaria lo termina de completar. Finalmente el funcionario entrega la copia No.1 y No.2 en el Departamento de Recursos Humanos después de haberlos tramitado en el Centro de Adscripción y de ahí recibe un comprobante el cual se lo entrega al jefe inmediato.

Lo realizan las personas correctas, esto porque el médico se encarga de diagnosticar al paciente y la secretaria de la parte administrativa.

¿Dónde?

¿Dónde se está haciendo?

La valoración del funcionario se realiza en la Sub-área de Medicina y el llenado del formulario "Constancia de Incapacidad y Licencia" en la Sub-área de Secretaría. Posteriormente el funcionario tiene que entregar el formulario "Constancia de Incapacidad y Licencia" al Centro de Adscripción (EBAIS) que le corresponde para que lo registren como incapacitado y finalmente se presenta a la encargada de incapacidades en el Departamento de Recursos del TEC una vez que haya terminado la incapacidad para que se realice el trámite correspondiente.

¿Dónde debería hacerse?

Se realiza en el lugar correcto, debido a que la valoración del paciente se lleva a cabo en un consultorio equipado y el llenado correspondiente del formulario "Constancia de Incapacidad y Licencia" se realiza en Secretaría en donde se dispone de una máquina de escribir, además de que se efectúa el registro necesario para mantener un control interno y generar estadísticas.

¿Cuándo?

¿Cuándo se hace?

La frecuencia de realización depende de la cantidad de funcionarios enfermos que se presentan al Área de Salud y califican para ser incapacitados.

¿Cuándo debería hacerse?

Se realiza las veces que sea necesario, es decir en el momento que el funcionario presente con cita al Área de Salud y su condición de salud no es apta para trabajar, el médico emite la incapacidad y la secretaria la termina de completar, es un procedimiento que se debe ejecutar cuando se presenta, es decir, no dejarlo para el día siguiente.

¿Cómo?

¿Cómo se hace actualmente?

Funcionario se presenta con cita médica al Área de Salud, es valorado por el médico y determina que efectivamente es necesario realizar una incapacidad. Emite el formulario, se lo entrega al funcionario para que lo lleve a Secretaría y lo terminen de completar,

¿Cómo debería hacerse?

Se realiza de la forma correcta, esto porque el funcionario primero pasa donde el médico y luego se realiza el trámite administrativo correspondiente. Después el funcionario se presenta al Centro de Adscripción correspondiente y realiza el trámite

secretaria lo completa y se lo entrega nuevamente al funcionario para que lo lleve al Centro de Adscripción que le corresponde. Entrega el formulario al Centro de Adscripción del cual recibe dos de las tres hojas, las entrega a la encargada de incapacidades del Departamento de Recursos Humanos y recibe una hoja de ellas, y un certificado con copia de entrega al Departamento de Recursos Humanos de la cual debe entregar la copia No. 1 al jefe inmediato.

necesario. Finalmente el funcionario se presenta al Departamento de Recursos Humanos del TEC para tramitar los días y la cantidad de días que estuvo incapacitado con la encargada de incapacidades.

Fuente: Elaboración propia.

4.12.6. Conclusiones del procedimiento

En este apartado se encuentran las conclusiones determinadas una vez hecho el análisis de la situación actual del procedimiento.

- El médico le informa al paciente que es necesario realizar la incapacidad debido a que la condición de salud que presenta no permite que realice el trabajo de la manera correcta y corre el riesgo de que suceda algo más delicado. El paciente tiene la libertad de acordar con el médico de que no realice la incapacidad o que sean menos días por razones justificadas. Es por eso que el médico anota en el expediente lo que se definió esto porque si al paciente le sucede algo, el médico tiene como respaldo lo que anotó en el expediente.
- El procedimiento para el trámite de incapacidad tiene lineamientos establecidos en el “Reglamento para el Otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro Social” el cual explica muy detalladamente que se debe hacer y que no se debe hacer en determinadas situaciones.
- El formulario para el “Control estadístico diario” es elaborado por el Área de Salud para llevar un registro diario de las incapacidades emitidas por cada médico y los días por cada paciente. Éste es completado manualmente y del análisis efectuado se determina una nota general de un 67. Algunas de las carencias del formulario en cuanto al contenido básico son: no posee un código identificador, no contiene un encabezado que incluya el título que especifique la finalidad del formulario y el logo de

la Institución lo que genera confusión de su procedencia, y no existe una guía de instrucciones de uso.

- El formulario “Incapacidades” presenta diferentes debilidades importantes de modificar, entre ellas están: no posee un código identificador, el título no es claro ni conciso, no se incluye el logo del TEC y no posee un consecutivo para controlar su uso.

4.12.7. Recomendaciones del procedimiento

Seguidamente se presentarán las recomendaciones a considerar para ser más eficientes en las actividades que conforman el procedimiento.

- Seguir anotando en el expediente clínico todo lo que se presente dentro de la consulta con el paciente dejando un respaldo para el médico en caso de que suceda alguna situación o queja del paciente. Esto incluye lo que se defina con el paciente en caso de que no esté de acuerdo que se realice la incapacidad o desee que sean menos días.
- Se recomienda que todos los médicos del Área de Salud consulten constantemente las últimas versiones del “Reglamento para el Otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro Social” esto para que no se les olviden lo que no deben hacer y estén enterados de las modificaciones.
- Para el formulario “Control estadístico diario” se recomienda agregarle un código que le permita a la secretaria identificarlo y diferenciarlo cuando necesita generar impresiones; incluirle un título que lo identifique de acuerdo a su naturaleza que sea claro y conciso; agregarle el logo del TEC para mejorar su diseño y a la vez poder identificar a quién pertenece; y finalmente crear un guía muy básica para proceder a completarlo.
- Para el formulario “Incapacidades” se recomienda agregar lo siguiente: un código que lo identifique de los demás formularios, un título claro y conciso para que terceras personas lo entiendan, incluir el logo de la institución y agregarle un consecutivo para controlar su uso.

4.13. Procedimiento para la solicitud y compra de papelería para Medicina de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social

La recolección de información de la situación actual del procedimiento para la solicitud y compra de papelería para Medicina de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social, se realizó por medio de una entrevista a la secretaria Rita Ramírez Brenes, Dra. Carolina Cordero Chaves y Dr. German Araya Jiménez el día 26 de mayo del 2016. Además, se realizaron entrevistas por teléfono y posteriormente presenciales (para entender mejor el procedimiento) al Departamento de Financiero Contable, al Área de Salud de Cartago y el Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago.

4.13.1. Datos generales del procedimiento

Nombre del procedimiento: Procedimiento para la solicitud y compra de papelería para Medicina de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social.

Código: No presenta código.

Objetivo: Comprar la papelería para Medicina de Empresa que emite la Caja Costarricense del Seguro Social para el funcionamiento del Área de Salud.

Alcance: Sub-área de Secretaría, Medicina y Dirección, Departamento de Financiero Contable, Área de Salud de Cartago, Sucursal de la Caja Costarricense del Seguro Social y Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago.

Responsables: Secretaria, Mensajero del TEC, Médico, Director de DTSS y Cajero No.2.

Políticas o normas de operación:

- Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa. Artículo 6.

Aplicaciones computacionales: No se utilizan sistemas computacionales.

Frecuencia de realización: Mensualmente.

Conceptos claves:

Factura proforma: documento que se entrega a un comprador con el detalle de lo que necesita comprar y el precio que pagará por las mercancías, declara compromiso. Se puede considerar como una “factura borrador”.

Medicina de Empresa: Sistema alternativo, opcional y voluntario de asistencia en salud exclusiva para los colaboradores asegurados del Centro de Trabajo.

Formularios:

- Solicitud de mercaderías para consumo.
- Comprobante recibo ingreso de Caja – Enfermedad y Maternidad.
- Comprobante de ingreso.
- Liquidación de Gastos.

4.13.2. Tabla de pasos del procedimiento

En la tabla 4.39 se muestra paso a paso las actividades que se realizan para la ejecución del procedimiento.

Tabla 4.39 *Tabla de pasos para la solicitud y compra de papelería para Medicina de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social.*

No. Actividad	Descripción	Responsable
	Inicio del procedimiento.	
1.	Revisa la cantidad de formularios de la CCSS existentes en el mueble para la papelería y así determina las unidades necesarias para comprar.	Secretaria
2.	Completa el formulario “Solicitud de mercaderías para consumo” con una máquina de escribir y en el espacio que dice “Unidad que solicita” anota “Instituto Tecnológico de Costa Rica” y el número de cédula jurídica. Se genera el original y cuatro copias.	Secretaria
3.	Solicita a un médico del Área de Salud que firme el formulario “Solicitud de mercaderías para consumo” y así realizar el trámite para la compra de papelería para uso de todos los médicos.	Secretaria
4.	Recibe el formulario, lo firma y entrega nuevamente a la secretaria.	Médico
5.	Agrega el sello del DTSS y el sello del médico que tenga el logo del TEC al formulario “Solicitud de mercaderías para consumo” y lo entrega al mensajero	Secretaria

No. Actividad	Descripción	Responsable
	junto con el dinero aportado por algún colaborador del Área de Salud para que lo lleve al Área de Salud de Cartago.	
6.	Recibe el formulario “Solicitud de mercaderías para consumo” (original y las cuatro copias), el dinero que será utilizado para realizar el pago correspondiente y lo lleva al Área de Salud de Cartago.	Mensajero
7.	Entrega el formulario “Solicitud de mercaderías para consumo” (original y las cuatro copias) al Área de Salud de Cartago y recibe una factura proforma titulada como: “Comprobante recibo ingreso de caja - Enfermedad y Maternidad” del monto de dinero total que debe pagar por la compra de la papelería, además recibe el original y las cuatro copias del formulario “Solicitud de mercaderías para consumo” con el sello que dice “Validación de derechos – Área de Salud Cartago”.	Mensajero
8.	Se dirige a la Sucursal de la CCSS, entrega el formulario “Comprobante recibo ingreso de caja - Enfermedad y Maternidad”, paga el monto correspondiente al total de la compra y solicita a la cajera que la factura sea a nombre el Instituto Tecnológico de Costa Rica.	Mensajero
9.	Recibe el “Comprobante recibo ingreso de caja - Enfermedad y Maternidad” y el “Comprobante de Ingreso” del monto de dinero con el sello de cancelado y el sobrante de dinero en caso de que haya.	Mensajero
10.	Se dirige al Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago, entrega el original y las cuatro copias del formulario “Solicitud de mercaderías para consumo” y el “Comprobante de Ingreso” para que a este último le generen una copia.	Mensajero
11.	Recibe la copia No.1 del formulario “Solicitud de mercaderías para consumo” con el sello de recibido, además el original del “Comprobante de Ingreso”.	Mensajero
12.	Entrega a la secretaria del Área de Salud del TEC la copia No.1 del formulario “Solicitud de mercaderías para consumo”, el “Comprobante de Ingreso” y el sobrante de dinero.	Mensajero
13.	Recibe la copia No.1 del formulario “Solicitud de mercaderías para consumo”, el “Comprobante de Ingreso” y lo archiva en un fólder que tiene como nombre “Mercadería”, se mantiene archivado hasta que se aproxime la fecha para realizar el retiro de la papelería, y el sobrante de dinero.	Secretaria

No. Actividad	Descripción	Responsable
14.	Entrega el formulario "Solicitud de mercaderías para consumo" y el "Comprobante de Ingreso" al mensajero en la fecha establecida de entrega por el Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago para que se presente a retirar la papelería para Medicina de Empresa de la CCSS.	Secretaria
15.	Recibe el formulario "Solicitud de mercaderías para consumo" y el "Comprobante de Ingreso" y los lleva al Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago.	Mensajero
16.	Muestra la copia No.1 del formulario "Solicitud de mercaderías para consumo" en el Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago y le agregan el sello de entrega.	Mensajero
17.	Recibe la papelería solicitada anteriormente, la lleva al Área de Salud del TEC junto con el formulario "Solicitud de mercaderías para consumo" y el "Comprobante de Ingreso" y hace la entrega a la secretaria.	Mensajero
18.	Recibe la papelería y los formularios "Solicitud de mercaderías para consumo" y "Comprobante de Ingreso".	Secretaria
19.	Revisa y determina si: ¿El pedido está incompleto? Sí: Continúa con la actividad No. 20 No: Continúa con la actividad No.21	Secretaria
20.	Informa al mensajero que el pedido está incompleto, le entrega la papelería para que le devuelva al Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago, la copia No.1 del formulario "Solicitud de mercaderías para consumo" y el "Comprobante de Ingreso", le comunica al despachador que el pedido está incompleto. Continúa con la actividad No.17.	Secretaria
21.	Coloca la papelería en el mueble para dicho fin y archiva la copia No.1 "Solicitud de mercaderías para consumo" en un folder llamada "Mercaderías".	Secretaria
22.	Anota detrás del "Comprobante de Ingreso" una nota que menciona: el centro de costo de dónde se va a retirar el dinero, el monto total de la factura y la descripción del material comprado y la entrega al Director del DTSS para la firme.	Secretaria
23.	Recibe el "Comprobante de Ingreso" y firma autorizando que el dinero sea devuelto a la persona que lo prestó y lo entrega a la secretaria del Área de Salud.	Director de DTSS
24.	Recibe el "Comprobante de Ingreso", agrega el sello del DTSS y lo entrega al cajero No.2 del Departamento de Financiero Contable.	Secretaria

No. Actividad	Descripción	Responsable
25.	Recibe el "Comprobante de Ingreso", lo revisa y prepara el formulario "Liquidación de Gastos" por el monto registrado por la secretaria en el reverso de la factura y genera una copia.	Cajero No.2
26.	Solicita a la secretaria que firme el formulario "Liquidación de Gastos" (original y copia).	Cajero No.2
27.	Recibe el formulario "Liquidación de Gastos" (original y copia) lo firma y lo entrega nuevamente al cajero No.2.	Secretaria
28.	Recibe el original y la copia del formulario "Liquidación de Gastos" agrega el sello de cancelado y verifica nuevamente el monto de dinero que debe entregar a la secretaria.	Cajero No.2
29.	Entrega a la secretaria la copia del formulario "Liquidación de Gastos" y el dinero correspondiente al monto registrado en el reverso de la factura.	Cajero No.2
30.	Recibe la copia del formulario "Liquidación de Gastos" y el dinero correspondiente al monto registrado en el reverso de la factura.	Secretaria
31.	Archiva el recibo llamado "Liquidación de Gastos" en el fólder con el nombre de "Mercadería" y entrega el dinero a la persona que anteriormente lo había prestado.	Secretaria
	Fin del procedimiento.	

Fuente: Elaboración propia.

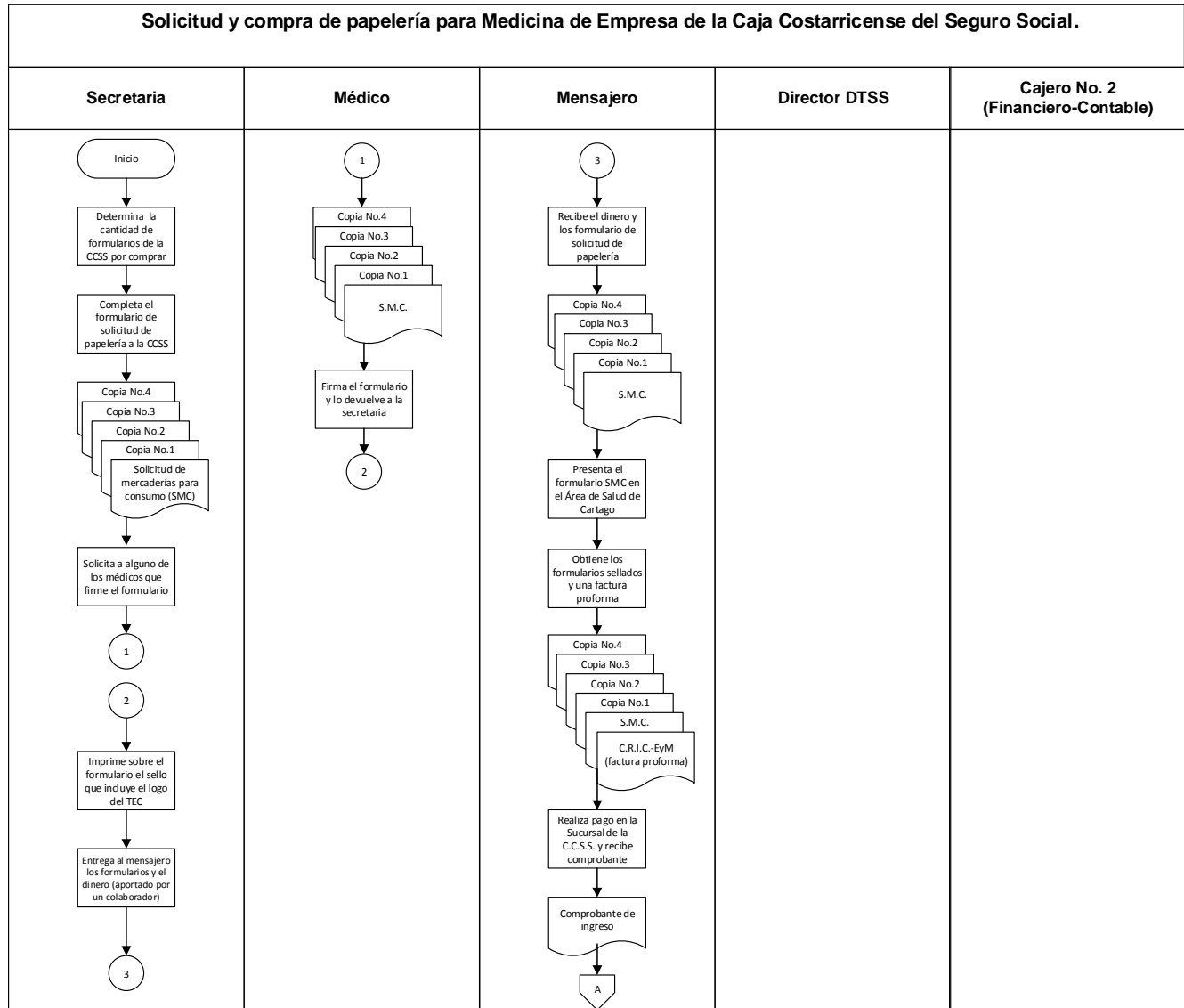
4.13.3. Diagrama de flujo

En la diagramación del procedimiento se utilizarán abreviaturas en vez del nombre completo del formulario, esto por la limitación del espacio al diagramar cada actividad (ver tabla 4.40). Ver figura 4.13.

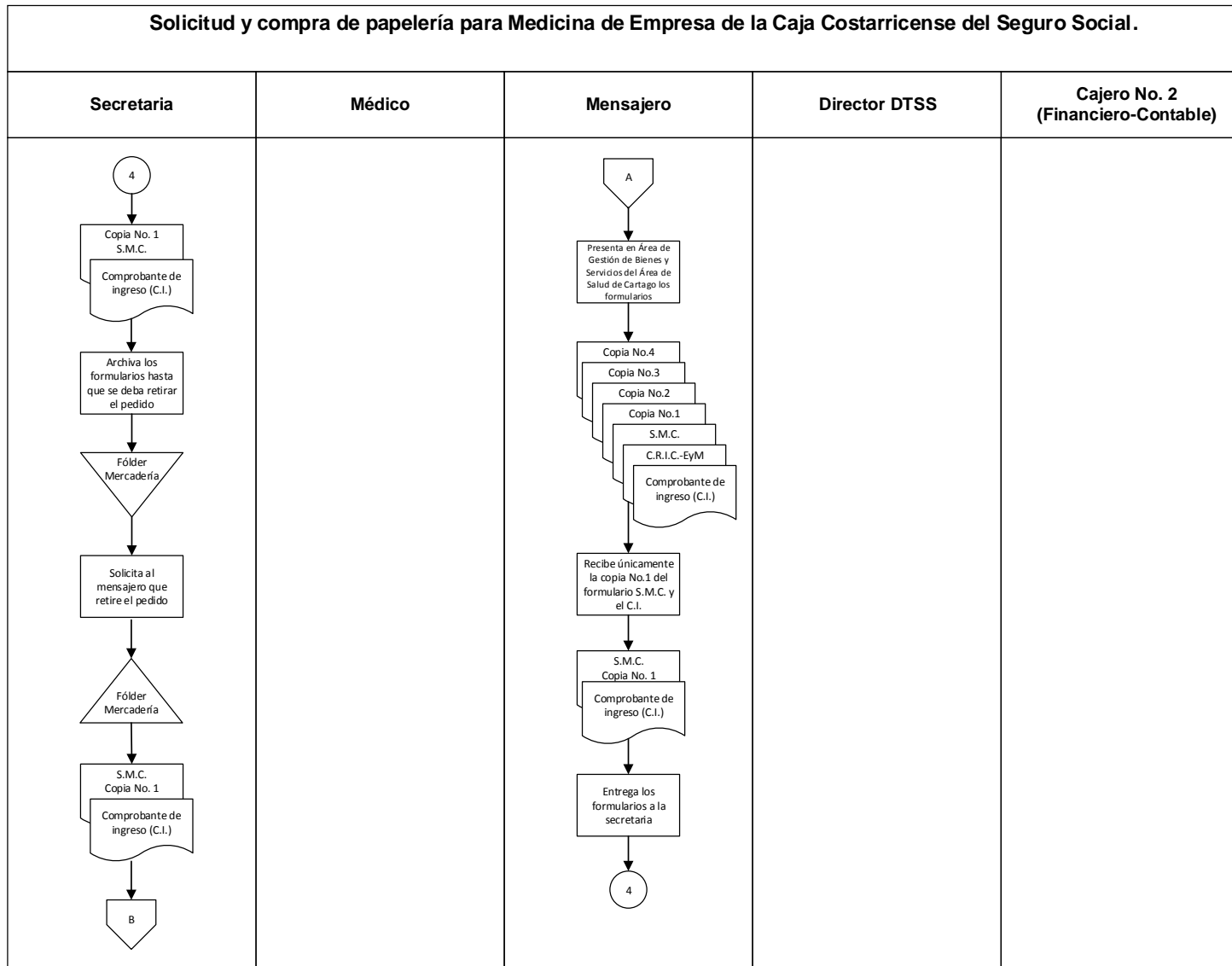
Tabla 4.40 *Abreviaturas*

Abreviatura	Formulario
S.M.C.	Solicitud de mercaderías para consumo
C.I.	Comprobante de ingreso

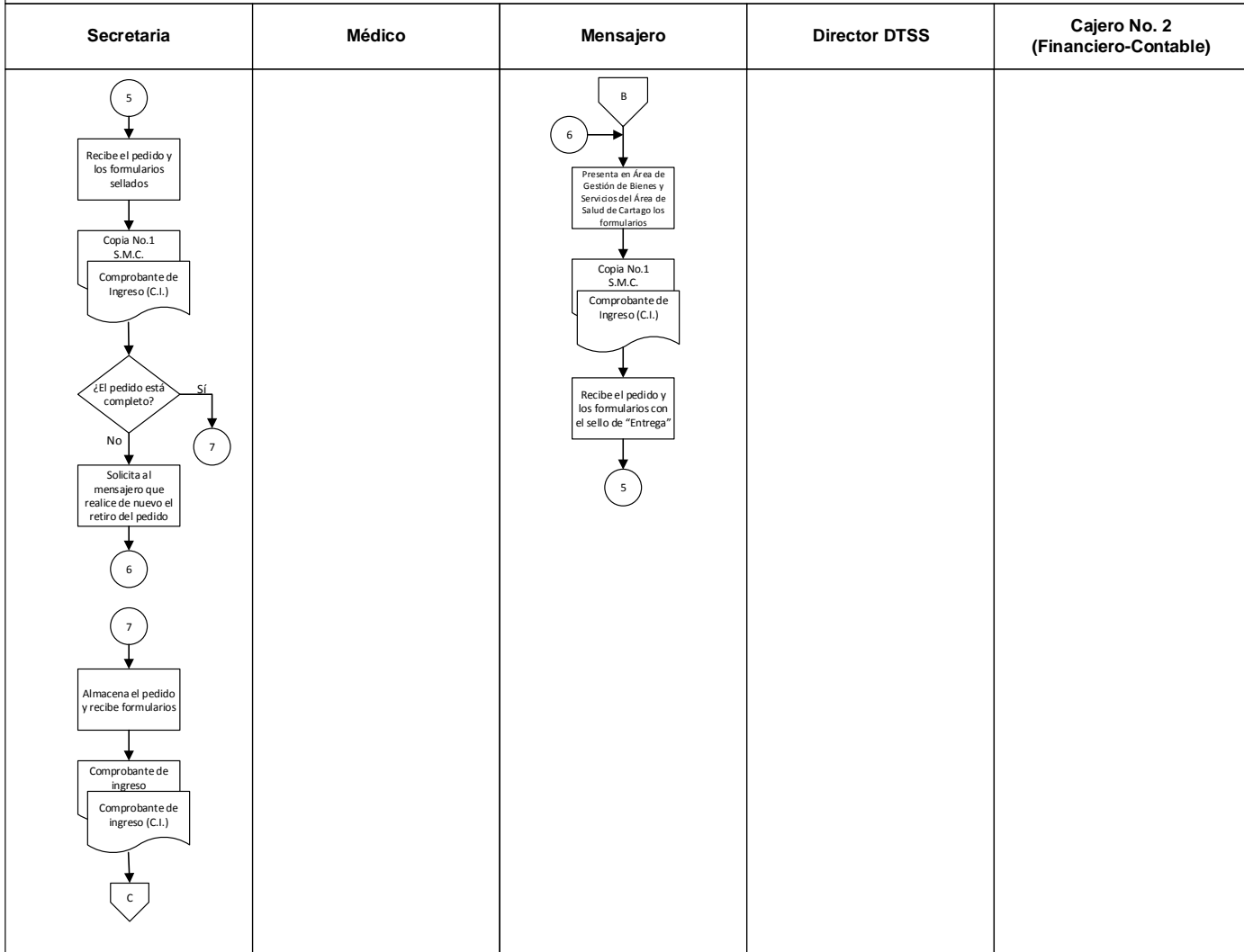
Fuente: Elaboración propia.



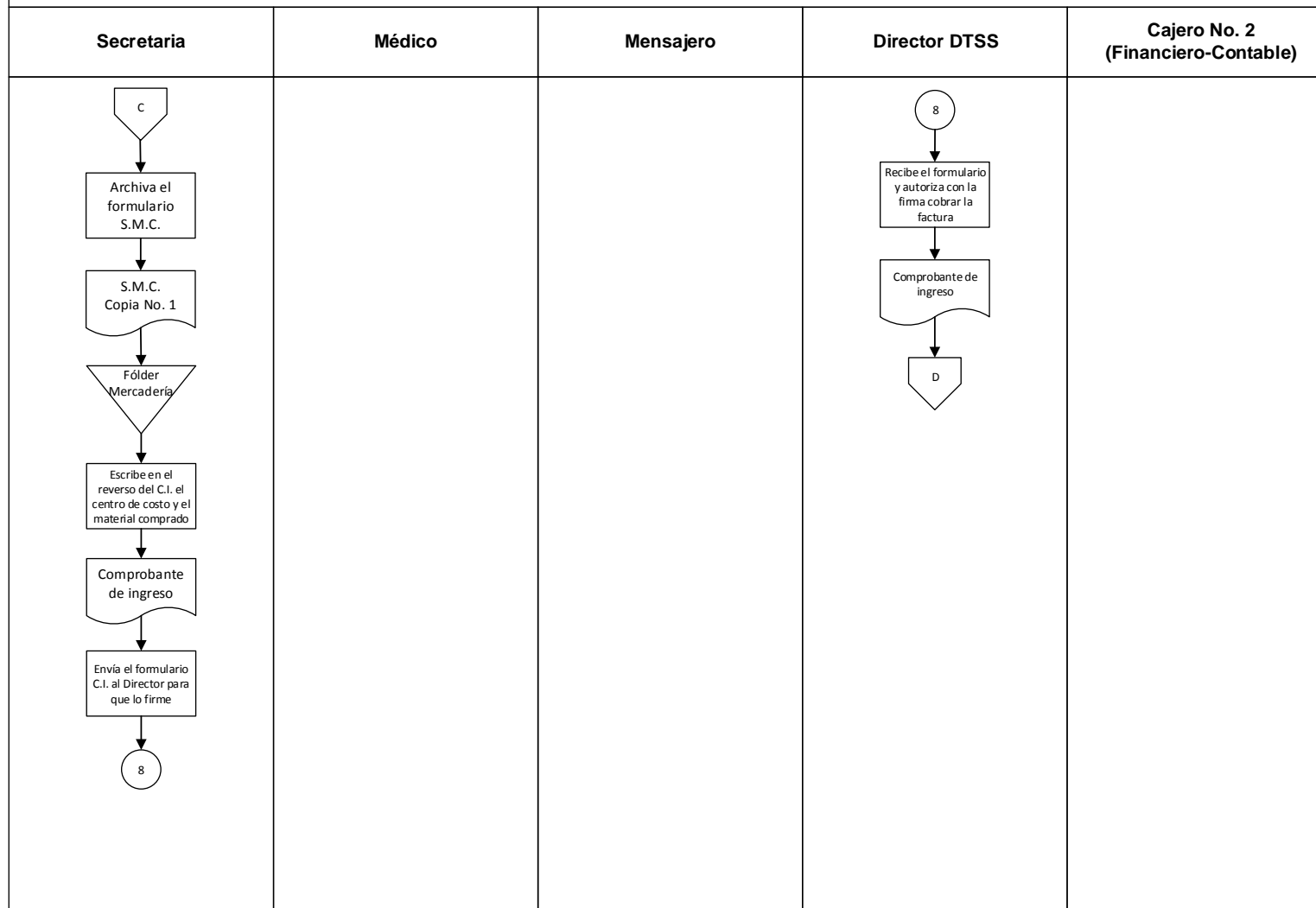
Solicitud y compra de papelería para Medicina de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social.



Solicitud y compra de papelería para Medicina de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social.



Solicitud y compra de papelería para Medicina de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social.



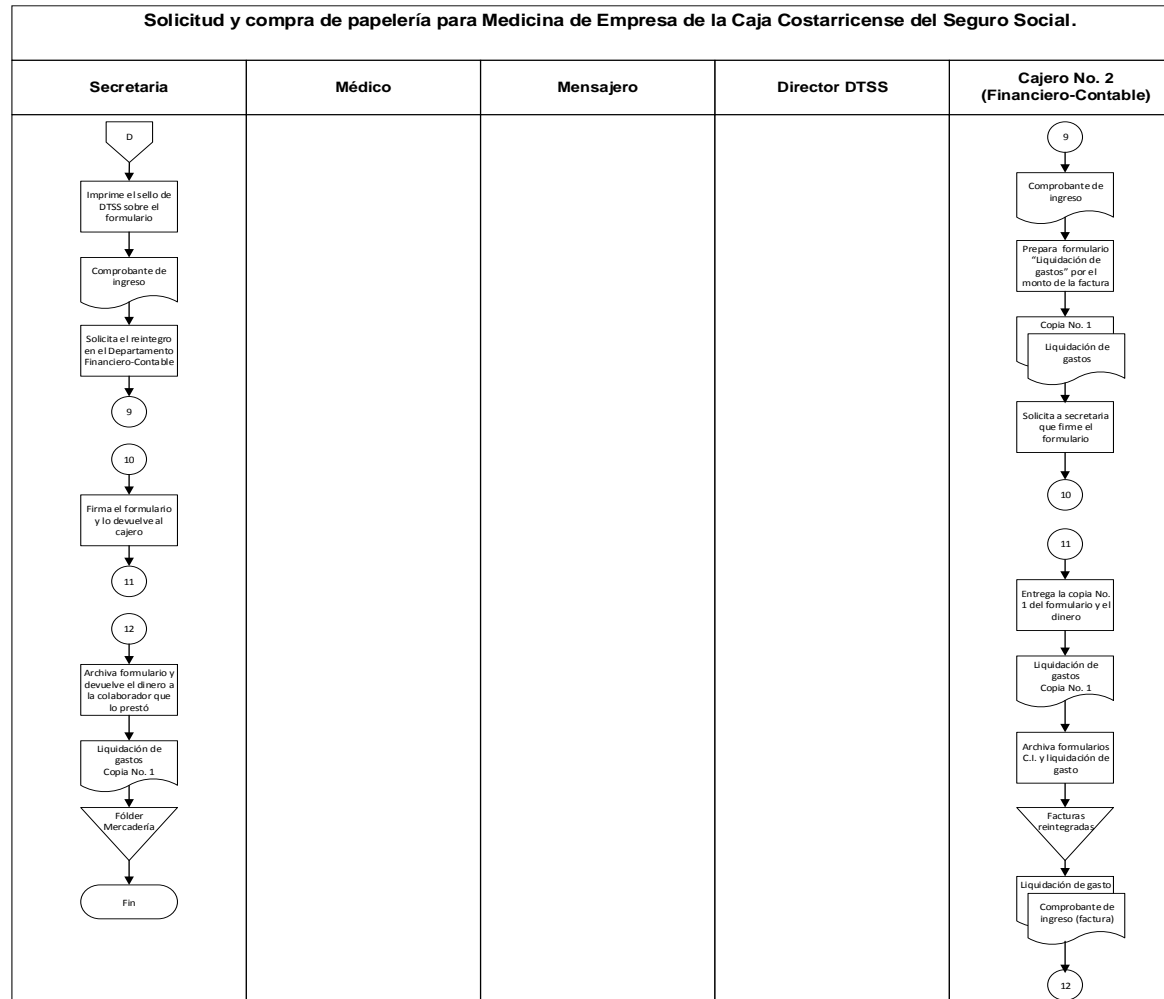


Figura 4.13 Diagrama de flujo para la solicitud y compra de papelería para Medicina de Empresa de la CCSS.

Fuente: Elaboración propia

4.13.4. Análisis de formularios

Seguidamente se presenta el análisis del formulario utilizado para la ejecución y documentación de la información que se genera durante el procedimiento. Se utilizó la herramienta llamada “Instrumento de Calificación de Formularios” Ver apéndice No.3. Los formularios “Comprobante recibo ingreso de Caja – Enfermedad y Maternidad”, “Comprobante de ingreso” y “Liquidación de Gastos” no se analizarán porque no pertenecen al Área de Salud, es decir, solamente se reciben y se archivan, no existe una participación activa en el uso de los mismos.

Solicitud de mercaderías para consumo

Este formulario es utilizado por la secretaria para realizar la solicitud de la papelería para Medicina de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social para el funcionamiento del Área de Salud del TEC. Es elaborado por la CCSS. Ver Anexo No.23.

Con base en el análisis realizado, se logró obtener una nota para el contenido básico de un 85, presentando las siguientes debilidades: se generan un número de copias innecesarias, esto porque se emiten más de lo necesario y no son utilizados para realizar reportes estadísticos. Además presenta las siguientes características: el título está relacionado con su naturaleza, es claro y conciso; posee un código identificador el cual es utilizado por el Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago para el registro necesario, la secuencia de los datos es la correcta, debido a que los datos se encuentran en el orden que se requieren y son necesarios para el desarrollo del procedimiento, es necesario la aprobación del médico, existen copias para el respaldo de la información y finalmente posee un consecutivo para su control.

En cuanto al formato, se logró obtener una nota de 100 presentando las siguientes características: se incluyen espacios para el registro de los datos, además del espacio suficiente, los espacios para completar la información están dispuestos de manera que se maximiza el aprovechamiento de la hoja, el tamaño es el correcto, esto porque no quedan espacios en blanco desaprovechados y finalmente presenta un tamaño y tipo de letra ideales para entender aquello que

se quiere transmitir. A nivel general, se obtiene una nota de un 90 clasificándose como bueno y satisface con el objetivo de un formulario. Ver apéndice No.26.

4.13.5. Análisis del procedimiento

En esta sección se encuentra el análisis del procedimiento para la solicitud y compra de papelería de la Caja Costarricense del Seguro Social por medio del instrumento del Hexámetro de Quintiliano.

Tabla 4.41 *Análisis procedimiento para la solicitud y compra de papelería para Medicina de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social.*

¿Qué?	
<i>¿Qué se hace?</i>	<i>¿Qué debería hacerse?</i>
Se realiza la solicitud y compra de la papelería de Medicina de Empresa para el funcionamiento del Área de Salud del TEC. Se escoge a un voluntario del Área de Salud quien preste el monto de dinero para la compra de la papelería, mientras se hace en efectivo en el Departamento de Financiero Contable una vez realizada la compra.	Se debería utilizar un vale para la compra de la papelería, esto para que no sea el médico quien le corresponda pagarla (tomando en cuenta que al final le será devuelto), sino que se utilice directamente el dinero del DTSS.
¿Por qué?	
<i>¿Por qué se hace?</i>	<i>¿Por qué debería hacerse?</i>
Porque el Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa en el artículo 2 menciona que aquellos asegurados activos que mantengan una relación contractual con el Centro de Trabajo inscrito al sistema, son beneficiarios de este servicio. Es por esta razón, que el Área de Salud tiene que comprar papelería de Medicina de Empresa para la atención de los colaboradores de la Institución.	Porque el Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa así lo establece, que todo colaborador debe ser atendido bajo esta modalidad y en caso de que se requieran medicamentos, exámenes o referencias, se utiliza la papelería de Medicina de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social.
¿Quién?	
<i>¿Quién lo está haciendo?</i>	<i>¿Quién debería estarlo haciendo?</i>
Intervienen distintas personas entre ellas están: la secretaria, es la encargada de completar el formulario para realizar la solicitud, recibe y custodia la papelería para Medicina de Empresa, cobra la factura en el Departamento de Financiero Contable; el médico	Lo deberían seguir realizando las mismas personas, debido a que es la forma más eficiente de realizarlo, en donde la secretaria realiza lo que corresponde al llenado del formulario, el mensajero se presenta al Área de Salud de Cartago, Sucursal de la CCSS, Área de

solamente interviene brindando una firma autorizando la compra de la papelería; el mensajero es el encargado de llevar el formulario al Área de Salud, pagar el monto en la Sucursal de la CCSS y retirar la papelería en el Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago. Finalmente el Director del DTSS firma la factura para llevarla al Departamento de Financiero Contable para reintegrar el dinero a la persona que lo prestó.

Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago y finalmente el Área de Salud del TEC.

¿Dónde?

¿Dónde se está haciendo?

El llenado del formulario “Solicitud de mercaderías para consumo” se realiza en la Sub-área de Secretaría y lo que continúa del procedimiento se realiza en el Área de Salud de Cartago, en la Sucursal de la Caja Costarricense del Seguro Social, Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago y finalmente en el Departamento de Financiero Contable.

¿Dónde debería hacerse?

Para la realización del procedimiento, se mantienen los mismos lugares donde actualmente se está realizando, debido a que en la Sub-área de Secretaría es dónde se confecciona el formulario “Solicitud de mercaderías para consumo”, en el Área de Salud de Cartago se solicita una factura proforma del monto que debe pagar en la Sucursal de la CCSS y en el Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago se retira la papelería.

¿Cuándo?

¿Cuándo se hace?

Se realiza mensualmente, ya que así lo establece el Área de Salud de Cartago.

¿Cuándo debería hacerse?

La frecuencia de realización se considera correcta debido a que el pedido que se hace, contempla la utilización de la papelería para un mes, además de que el Área de Salud de Cartago así lo establece. Es importante resaltar que una vez que el mensajero hizo la solicitud en el Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago, se dispone de una semana o más para la entrega de la papelería, ellos deciden la fecha.

¿Cómo?

¿Cómo se hace actualmente?

Secretaria determina la cantidad de papelería que hace falta para cubrir la atención de los pacientes durante un mes, completa el formulario “Solicitud de mercaderías para consumo” y lo entrega al mensajero

¿Cómo debería hacerse?

No se debería utilizar el dinero de los colaboradores del Área de Salud para la compra de la papelería, sino que elaborar un vale para retirar el dinero en el Departamento de Financiero Contable antes de realizar

junto con el dinero aportado por ella o por algún médico para realizar la compra, éste lo lleva al Área de Salud de Cartago, luego se presenta a la Sucursal de la CCSS para realizar el pago correspondiente al monto previamente obtenido de la factura proforma. Después se dirige al Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago para retirar la papelería. Finalmente entrega la papelería y los formularios obtenidos a la secretaria para que ésta los convierta en efectivo en el Departamento de Financiero Contable.

la compra. Una vez que la secretaria o algún colaborador del Área de Salud, retire el dinero por medio del vale, se le entregará al mensajero el dinero para que realice la compra y se debe tomar en cuenta que la factura de compra se debe entregar en el Departamento de Financiero Contable a más tardar a los tres días de haber retirado el vale.

Fuente: Elaboración propia.

4.13.6. Conclusiones del procedimiento

En este apartado se encuentran las conclusiones determinadas una vez hecho el análisis de la situación actual del procedimiento.

- Se está utilizando el dinero de algunos colaboradores del Área de Salud para la compra de la papelería de Medicina de Empresa. Este método no se considera idóneo debido a que al colaborador no le corresponde aportar dinero aunque éste finalmente se le devuelva días después.
- La factura del monto del dinero aportado por el colaborador del Área de Salud una vez realizada la compra, se presenta en el Departamento de Financiero Contable en el momento que se desee, es decir no se presenta en el momento que el mensajero la entrega a la secretaria del Área de Salud.
- Del formulario llamado “Solicitud de mercaderías para consumo” para la papelería de Medicina de Empresa se genera un original y cuatro copias, el original y la copia No.2 se entregan en el Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago y la copia No.1 queda en el Área de Salud del TEC, es decir la copia No.3 y No.4 se desechan según comentario por el encargado de recibir la solicitud en el Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago.

4.13.7. Recomendaciones del procedimiento

Seguidamente se presentarán las recomendaciones a considerar para garantizar buenas prácticas de control interno.

- Obtener el dinero para la compra de la papelería a través de un vale cambiado en el Departamento de Financiero Contable. Este método evitaría que algún colaborador del Área de Salud tenga que prestar el dinero para la compra de la papelería, además de que se tendría un mejor control interno.
- Se recomienda la emisión de un vale en la administración del dinero para la compra de papelería, el Departamento de Financiero Contable se garantiza el reintegro del dinero en los tres días hábiles, esto permitiría un mayor control sobre el uso adecuado de los recursos institucionales.
- Se recomienda que el Área de Salud de Cartago verifique si efectivamente es necesario que se generen las cuatro copias del formulario, esto para determinar si se puede reducir la cantidad para que el costo sea menor y a su vez ser más eficientes en el uso del papel.

4.14. Procedimiento para la solicitud y compra de papelería de Medicina Mixta, Incapacidades y Psicotrópicos de la Caja Costarricense del Seguro Social

La recolección de información de la situación actual del procedimiento para la solicitud y compra de papelería de Medicina Mixta, Incapacidades y Psicotrópicos de la Caja Costarricense del Seguro Social, se realizó por medio de una entrevista a la secretaria Rita Ramírez Brenes, Dra. Carolina Cordero Chaves y Dr. German Araya Jiménez el día 26 de mayo del 2016. Además, se realizaron entrevistas por teléfono y posteriormente presenciales (para entender mejor el procedimiento) al Departamento de Financiero Contable, al Área de Salud de Cartago y el Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago.

4.14.1. Datos generales del procedimiento

Nombre del procedimiento: Procedimiento para la solicitud y compra de papelería de Medicina Mixta, Incapacidades y Psicotrópicos de la Caja Costarricense del Seguro Social.

Código: No presenta código.

Objetivo: Comprar la papelería de Medicina Mixta, Incapacidades y Psicotrópicos que emite la Caja Costarricense del Seguro Social para el funcionamiento del Área de Salud del TEC.

Alcance: Sub-área de Secretaría, Medicina y Dirección, Departamento de Financiero Contable, Área de Salud de Cartago, Sucursal de la Caja Costarricense del Seguro Social y Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago.

Responsables: Secretaria, Médico, Director de DTSS y Cajero No.2 (Financiero-Contable).

Políticas o normas de operación:

- Reglamento del Sistema Mixto de Atención en Salud. Artículo 6.
- Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa. Artículo 3 inciso c.

Aplicaciones computacionales: No se utilizan sistemas computacionales.

Frecuencia de realización: Ocasionalmente.

Conceptos claves:

Medicina Mixta: es una forma alternativa de prestación de servicios de salud que se le brinda al asegurado. Tienen derecho de recibir como beneficio, por parte de la Caja, los servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento.

Incapacidad por enfermedad: Período de reposo ordenado por los médicos u odontólogos de la Caja o médicos autorizados por ésta, al asegurado directo activo que no esté en posibilidad de trabajar, con el fin de propiciar la recuperación de la salud.

Psicotrópicos: cualquier sustancia natural o sintética, capaz de influenciar las funciones psíquicas por su acción sobre el Sistema Nervioso Central.

Formularios:

- Solicitud de mercaderías para consumo.
- Comprobante recibo ingreso de Caja – Enfermedad y Maternidad.
- Comprobante de ingreso.
- Liquidación de Gastos.

4.14.2. Tabla de pasos del procedimiento

En la tabla 4. 42 se muestra paso a paso las actividades que se realizan para la ejecución del procedimiento.

Tabla 4.42 *Tabla de pasos para la solicitud y compra de papelería de Medicina Mixta, Incapacidades y Psicotrópicos de la Caja Costarricense del Seguro Social.*

No. Actividad	Descripción	Responsable
	Inicio del procedimiento.	
1.	Le comunica a la secretaria que necesita papelería y le informa la cantidad que necesita.	Médico
2.	Completa con una máquina de escribir el formulario “Solicitud de mercaderías para consumo” y en el espacio que dice “Unidad que solicita” anota el nombre del médico que solicita la papelería, además, agrega el sello del médico que no incluye el logo del TEC. Se genera el original y cuatro copias.	Secretaria

No. Actividad	Descripción	Responsable
3.	Entrega al médico el formulario “Solicitud de mercaderías para consumo” (original y las cuatro copias) y le solicita que firme en el campo correspondiente.	Secretaria
4.	Recibe el formulario “Solicitud de mercaderías para consumo” (original y las cuatro copias) y lo presenta en el Área de Salud de Cartago.	Médico
5.	Entrega el formulario “Solicitud de mercaderías para consumo” (original y las cuatro copias) al Área de Salud de Cartago y recibe una factura proforma titulada como: “Comprobante recibo ingreso de la Caja enfermedad y maternidad” con el monto de dinero total que debe pagar por la compra de la papelería, además recibe el original y las cuatro copias del formulario “Solicitud de mercaderías para consumo” con el sello que dice “Validación de derechos – Área de Salud Cartago”.	Médico
6.	Se dirige a la Sucursal de la CCSS, entrega el formulario “Comprobante recibo ingreso de Caja - Enfermedad y Maternidad”, paga el dinero propio el monto correspondiente al total de la compra.	Médico
7.	Recibe el “Comprobante recibo ingreso de caja - Enfermedad y Maternidad” y el “Comprobante de Ingreso” del monto de dinero con el sello de cancelado y el sobrante de dinero en caso de que haya.	Médico
8.	Determina si: ¿La papelería es de Medicina Mixta o Incapacidades y Psicotrópicos? Medicina Mixta: Continúa con la actividad No.9 Incapacidades y Psicotrópicos: Continúa con la actividad No.13	Médico
9.	Se dirige al Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago, entrega el original y las cuatro copias del formulario “Solicitud de mercaderías para consumo” y el “Comprobante de Ingreso” para que a este último le generen una copia.	Médico
10.	Recibe la copia No.1 del formulario “Solicitud de mercaderías para consumo” con el sello de recibido, además el original del “Comprobante de Ingreso”.	Médico
11.	Se presenta al Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago en la fecha indicada para el retiro de la papelería y muestra la copia No.1 del formulario “Solicitud de mercaderías para consumo”, el “Comprobante de Ingreso” y le agregan el sello de entrega.	Médico

No. Actividad	Descripción	Responsable
12.	Recibe la papelería y entrega a la secretaria del TEC la copia No.1 del formulario "Solicitud de mercaderías para consumo", el "Comprobante de Ingreso" y el "Comprobante recibo ingreso de caja - Enfermedad y Maternidad".	Médico
13.	Archiva la copia No.1 del formulario "Solicitud de mercaderías para consumo" y el "Comprobante recibo ingreso de caja - Enfermedad y Maternidad". Continúa con la actividad No.18.	
14.	Retira en el Área de Salud de Cartago la papelería, para ello muestra los formularios "Solicitud de mercaderías para consumo" y el "Comprobante de Ingreso" para que verifiquen que efectivamente pagó el monto correspondiente.	Médico
15.	Entrega a la secretaria del TEC los formularios "Solicitud de mercaderías para consumo" (original y las cuatro copias), "Comprobante de Ingreso" y "Comprobante recibo ingreso de caja - Enfermedad y Maternidad".	Médico
16.	Recibe los formularios "Solicitud de mercaderías para consumo" (original y las cuatro copias), "Comprobante de Ingreso" y "Comprobante recibo ingreso de caja - Enfermedad y Maternidad".	Secretaria
17.	Archiva el de "Solicitud de mercaderías para consumo" (original y las cuatro copias) y el "Comprobante recibo ingreso de caja - Enfermedad y Maternidad".	Secretaria
18.	Anota detrás del "Comprobante de Ingreso" una nota que menciona: el centro de costo de dónde se va a retirar el dinero, el monto total de la factura y la descripción del material adquirido y la entrega al Director de DTSS para firma.	Secretaria
19.	Recibe el "Comprobante de Ingreso" y firma autorizando que el dinero sea devuelto a la persona que lo prestó.	Director de DTSS
20.	Realiza un memorándum, lo firma y agrega el sello del DTSS para que se pueda retirar el dinero aportado por el médico en el Departamento de Financiero Contable y lo entrega a la secretaria junto con el "Comprobante de Ingreso".	Director de DTSS
21.	Recibe el "Comprobante de Ingreso" y agrega el sello del DTSS, también recibe el memorándum y los entrega al cajero No.2 del Departamento de Financiero Contable.	Secretaria
22.	Recibe el "Comprobante de Ingreso" y el memorándum, los revisa y prepara el formulario "Liquidación de Gastos" por el monto registrado por la secretaria en el reverso de la factura y genera una copia.	Cajero No.2

No. Actividad	Descripción	Responsable
23.	Solicita a la secretaria que firme el formulario "Liquidación de Gastos" (original y copia).	Cajero No.2
24.	Recibe el formulario "Liquidación de Gastos" (original y copia) lo firma y lo entrega nuevamente al cajero No.2.	Secretaria
25.	Recibe el original y la copia del formulario "Liquidación de Gastos" agrega el sello de cancelado y verifica nuevamente el monto de dinero que debe entregar a la secretaria.	Cajero No.2
26.	Entrega a la secretaria la copia del formulario "Liquidación de Gastos" y el dinero correspondiente al monto registrado en el reverso de la factura.	Cajero No.2
27.	Recibe la copia del formulario "Liquidación de Gastos" y el dinero correspondiente al monto registrado en el reverso de la factura.	Secretaria
28.	Archiva el recibo llamado "Liquidación de Gastos" en el fólder con el nombre de "Mercadería" y entrega el dinero a la persona que anteriormente lo había prestado.	Secretaria
	Fin del procedimiento.	

Fuente: Elaboración propia.

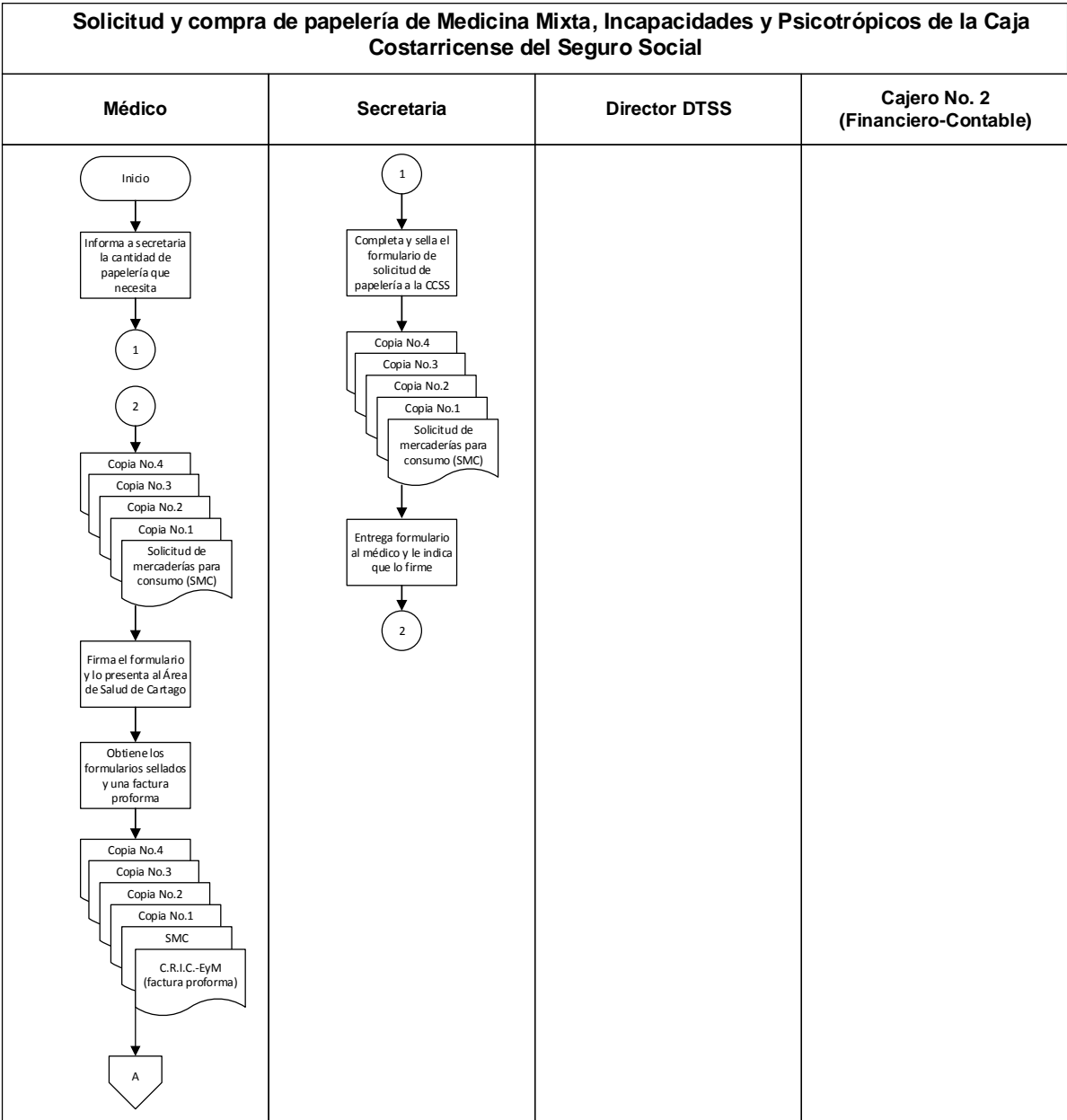
4.14.3. Diagrama de flujo

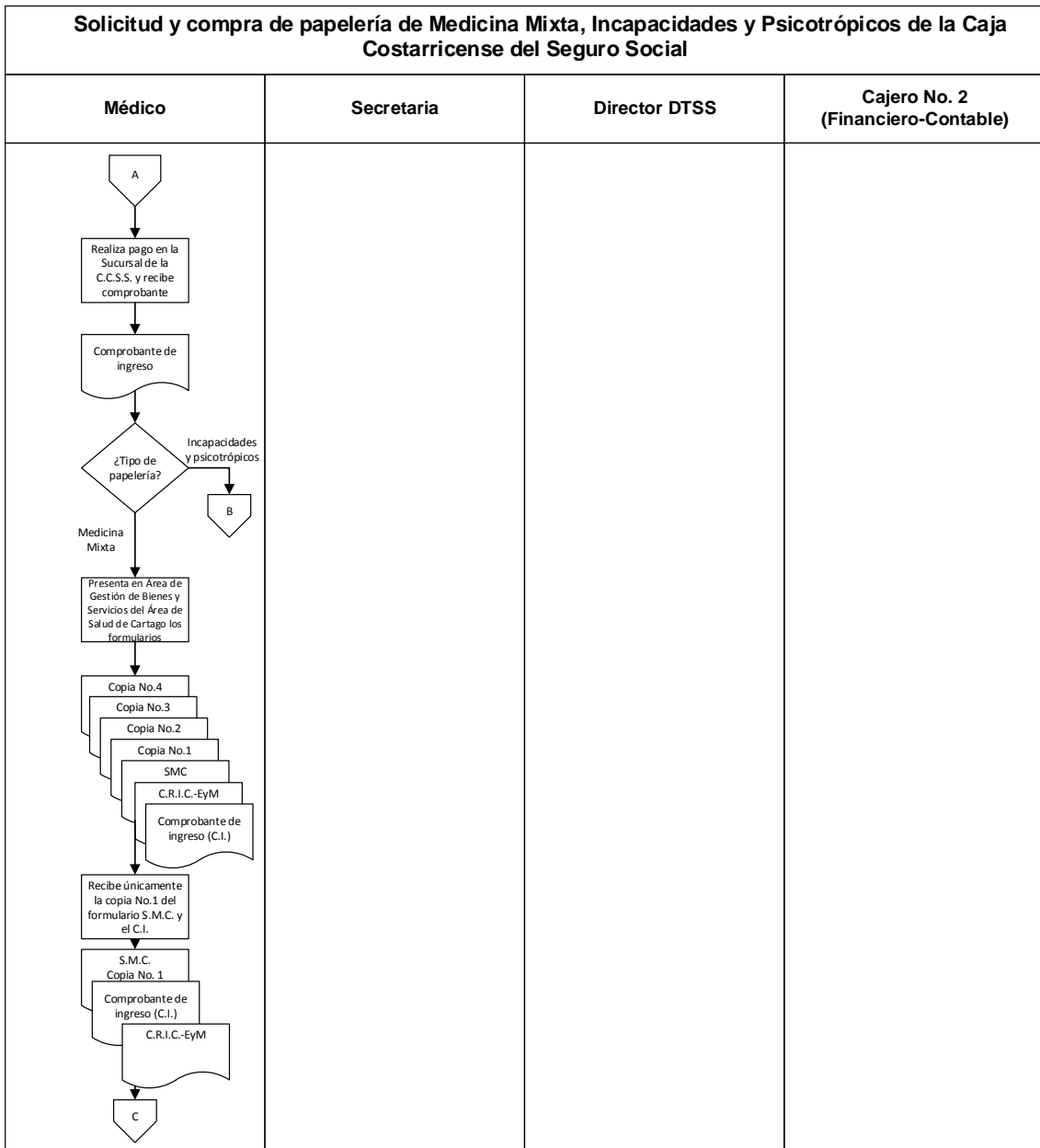
En la diagramación del procedimiento se utilizarán abreviaturas en vez del nombre completo del formulario, esto por la limitación del espacio al diagramar cada actividad (ver tabla 4.40). Ver figura 4.13.

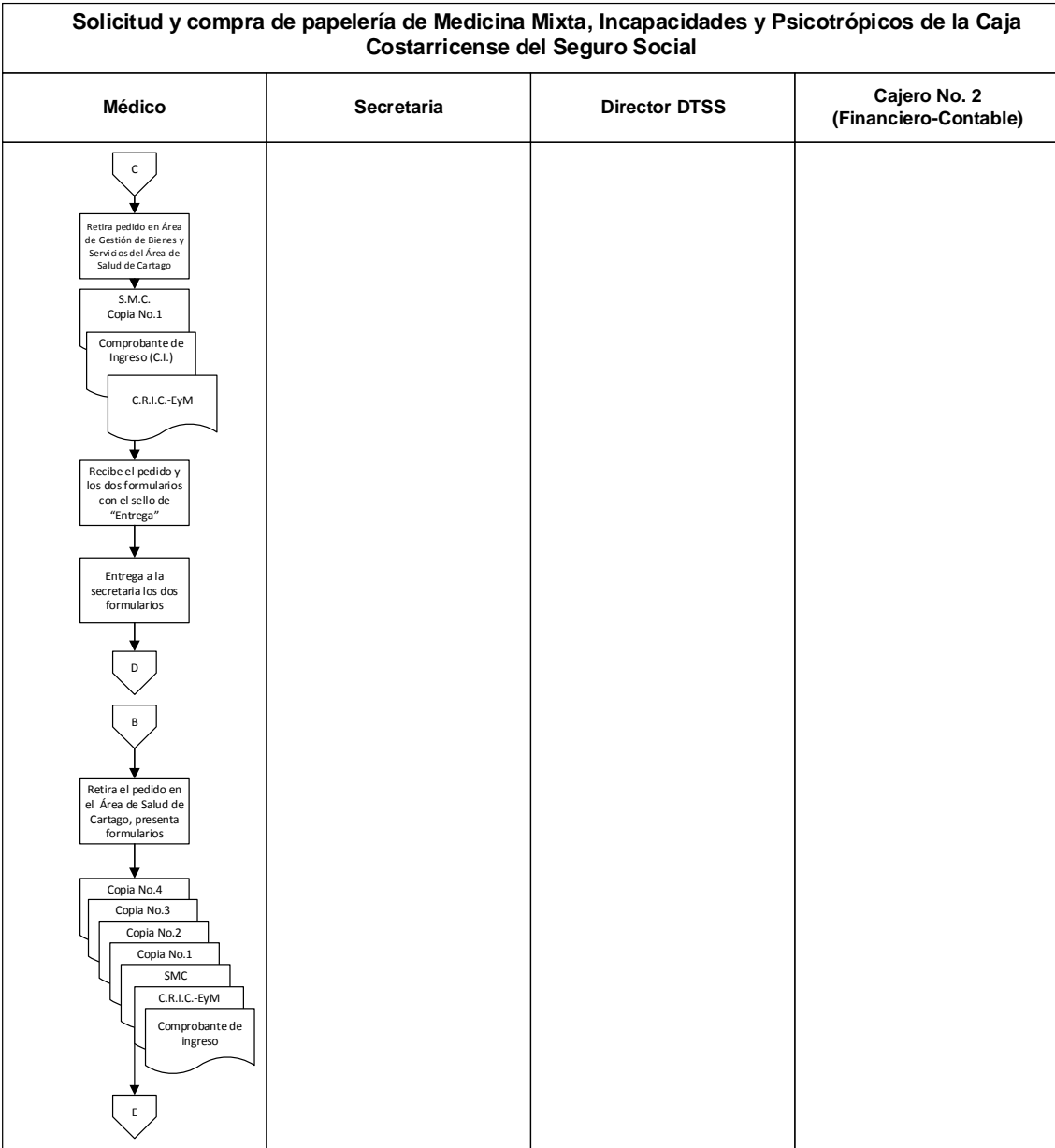
Tabla 4.43 Abreviaturas

Abreviatura	Formulario
S.M.C.	Solicitud de mercaderías para consumo
C.R.I.C-EyM	Comprobante recibo ingreso de caja - Enfermedad y Maternidad
C.I.	Comprobante de ingreso

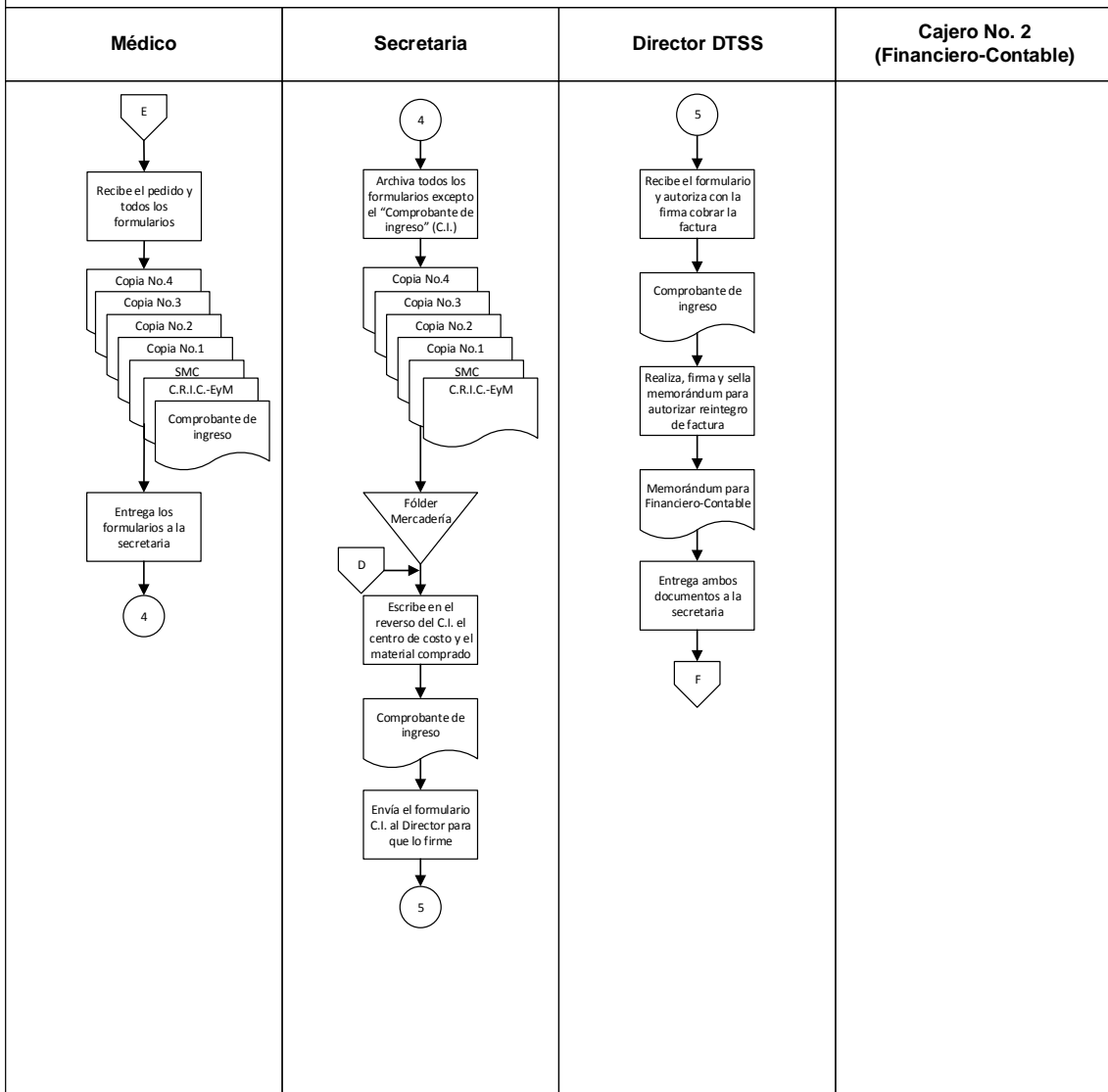
Fuente: Elaboración propia.

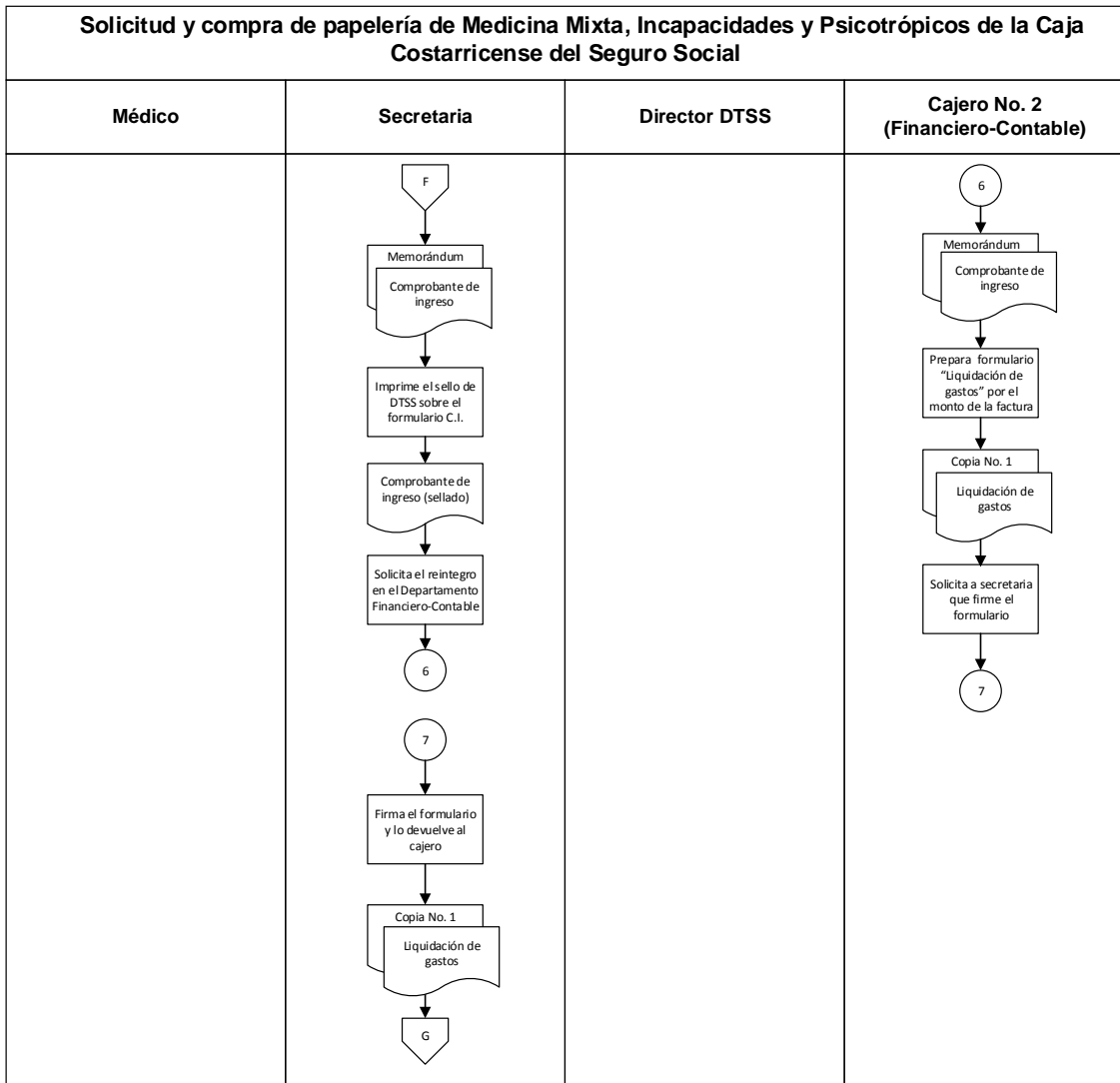






Solicitud y compra de papelería de Medicina Mixta, Incapacidades y Psicotrópicos de la Caja Costarricense del Seguro Social





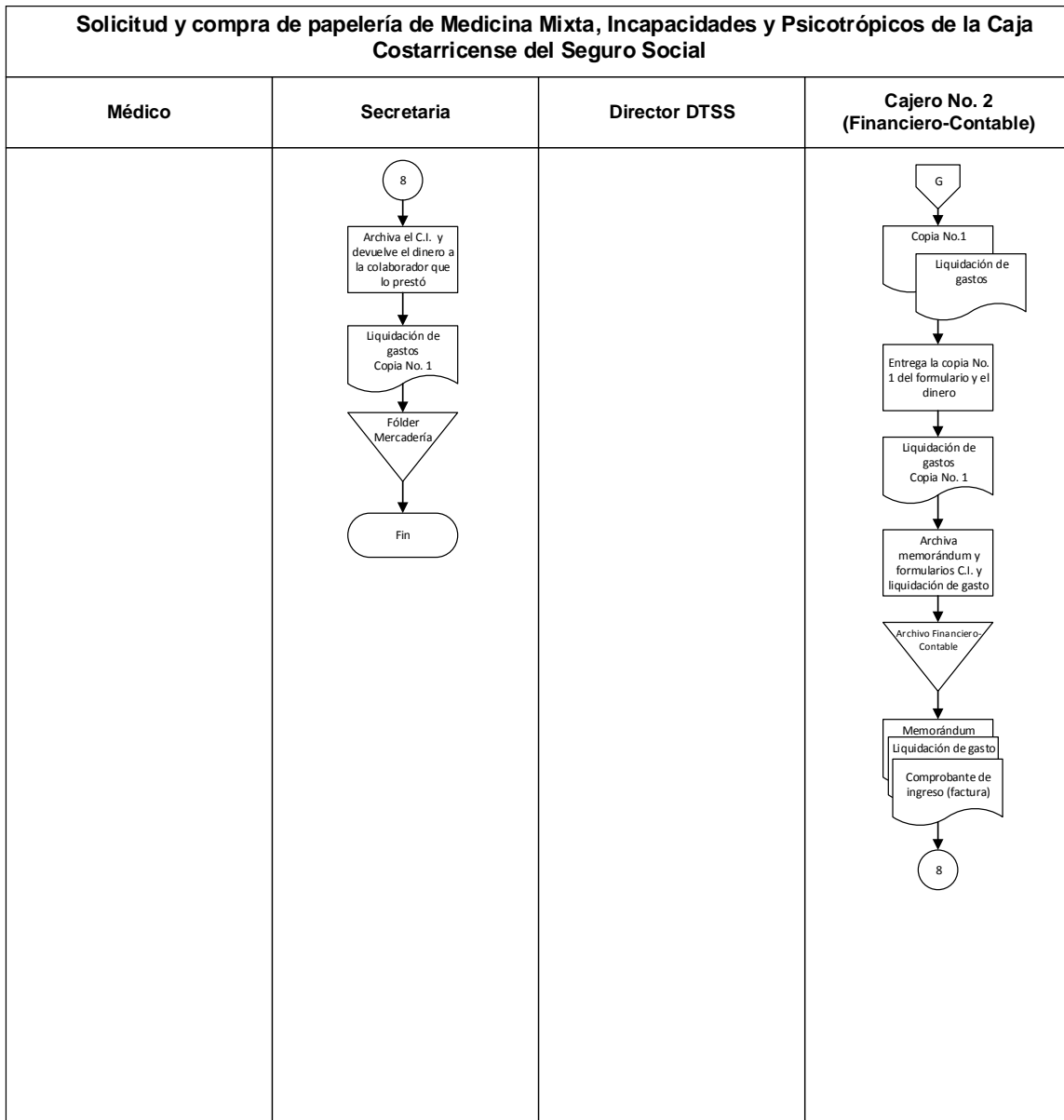


Figura 4.14 Diagrama de flujo para la solicitud y compra de papelería de Medicina Mixta, incapacidades y psicotrópicos de la CCSS

Fuente: Elaboración propia.

4.14.4. Análisis de formularios

Seguidamente se presenta el análisis del formulario utilizado para la ejecución y documentación de la información que se genera durante el procedimiento. Se utilizó la herramienta llamada “Instrumento de Calificación de Formularios” Ver apéndice No.3. Los formularios “Comprobante recibo ingreso de Caja – Enfermedad y Maternidad”, “Comprobante de ingreso” y “Liquidación

de Gastos” no se analizarán porque no pertenecen al Área de Salud, es decir, solamente se reciben y se archivan, no existe una participación activa en el uso de los mismos.

Solicitud de mercaderías para consumo

Este formulario es utilizado por la secretaria para realizar la solicitud de la papelería para Medicina Mixta, Incapacidades y Psicotrópicos de la Caja Costarricense del Seguro Social para el funcionamiento del Área de Salud del TEC. Es elaborado por la CCSS. Ver Anexo No.23.

Con base en el análisis realizado, se logró obtener una nota para el contenido básico de un 85, presentando las siguientes debilidades: se generan un número de copias innecesarias, esto porque se emiten más de lo necesario y no son utilizados para realizar reportes estadísticos. Sin embargo, el formulario presenta las siguientes características: el título está relacionado con su naturaleza, es claro y conciso; posee un código identificador el cual es utilizado por el Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago para el registro necesario, la secuencia de los datos es la correcta, debido a que se encuentran en el orden que se requieren y son necesarios para el desarrollo del procedimiento, es necesario la aprobación del médico y finalmente posee un consecutivo para su control.

En cuanto al formato, se logró obtener una nota de 100 presentando las siguientes características: se incluyen espacios para el registro de los datos, además el espacio suficiente, los espacios para completar la información están dispuestos de manera que se maximiza el aprovechamiento de la hoja, el tamaño es el correcto, evitando así que queden espacios en blanco y finalmente presenta un tamaño y tipo de letra ideales para entender aquello que se quiere transmitir. A nivel general, se obtiene una nota de un 90 clasificándose como bueno y satisface con el objetivo de un formulario. Ver apéndice No.26.

4.14.5. Análisis del procedimiento

En esta sección se encuentra el análisis del procedimiento para la solicitud y compra de papelería de la Caja Costarricense del Seguro Social por medio del instrumento del Hexámetro de Quintiliano.

Tabla 4.44 *Análisis procedimiento para la solicitud y compra de papelería para Medicina Mixta, Incapacidades y Psicotrópicos de la Caja Costarricense del Seguro Social.*

¿Qué?	
<i>¿Qué se hace?</i>	<i>¿Qué debería hacerse?</i>
<p>La solicitud y compra de la papelería para Medicina Mixta, Incapacidades y Psicotrópicos de la Caja Costarricense del Seguro Social.</p> <p>Para la compra de papelería de Medicina Mixta, Incapacidades y Psicotrópicos, le corresponde al médico realizarla, sin embargo para la papelería de Medicina Mixta, existe la posibilidad de que sea el mensajero quien la pueda retirar con la autorización de los médicos que estén de acuerdo.</p>	<p>Se debería realizar una reunión con los médicos del Área de Salud para comentarles si les parece la idea de que sea el mensajero a quien le corresponda realizar el trámite para la papelería de Medicina Mixta, lo anterior, porque es necesario contar con el consentimiento voluntario del médico para hacer la autorización. En dicha reunión, se debería realizar un documento que establezca que al mensajero le corresponderá el trámite para la solicitud y compra de papelería de Empresa y solicitarle a los médicos que están de acuerdo, que lo firmen para que quede por escrito y que luego no haya confusiones o problemas. Seguidamente se realizará un memorándum dirigido al Área de Salud de Cartago, la Sucursal de la CCSS y el Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago para ver si están de acuerdo que con sólo un memorándum que contenga las firmas de los médicos, el nombre de los posibles mensajeros y el número de cédula de ambos, sirva como autorización para que sea el mensajero el quien realice el trámite hasta que se defina lo contrario.</p>
¿Por qué?	
<i>¿Por qué se hace?</i>	<i>¿Por qué debería hacerse?</i>
<p>Porque el Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa en su artículo 3 inciso c menciona que aquel centro de trabajo que desee que los médicos contratados brinden consulta médica a estudiantes en los consultorios de dichos centros, deberán inscribirse en el Sistema Mixto de Atención en Salud, lo que implica utilizar la papelería del Sistema Mixto.</p> <p>Por otra parte, para la compra y retiro de incapacidades, el Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa en el</p>	<p>Porque para la atención de estudiantes es necesario la utilización de la papelería de Medicina Mixta, ya que si se utiliza la papelería de Medicina de Empresa en la atención de estudiantes, por ejemplo para las recetas o inyectables, la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la CCSS devolverá el formulario de la receta y no enviará los medicamentos debido a que se estaría incumpliendo con lo establecido en el Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa.</p>

artículo 6 inciso j y k establece que la entrega del formulario “Constancia para Incapacidades y Licencias” deberá ser personalmente a cada médico ya que es responsabilidad del profesional y no se podrá hacer a través de terceros. De igual manera, la papelería de psicotrópicos, en el inciso b del mismo artículo, se menciona que es responsabilidad de cada médico.

¿Quién?

¿Quién lo está haciendo?

Según el Reglamento del Sistema Mixto de Atención en Salud, menciona en el artículo 6 inciso i, que la entrega de toda papelería de Medicina Mixta, se hará de manera personal al profesional inscrito, es por eso que al médico le corresponde realizar la compra y el retiro de la papelería. De igual forma, el Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa en el artículo 6, establece que las Incapacidades y Psicotrópicos le corresponde al médico retirarlos porque son responsabilidad del mismo su custodia.

¿Quién debería estarlo haciendo?

Para el trámite de la papelería de Medicina Mixta, lo debería realizar un mensajero del TEC. El artículo 6 inciso i, señala que le corresponde al profesional inscrito, sin embargo, también se menciona que lo puede realizar un representante presentando la autorización del profesional. Es por esta razón, que se considera mejor que sea el mensajero quien le corresponda realizar el trámite para la papelería de Medicina Mixta, ya que actualmente para que lo realice el médico, se tiene que cerrar temporalmente la consulta de atención médica de pacientes tanto para ir a realizar el trámite de solicitud y compra, así como para hacer el retiro, debido a que no se realiza todo en el mismo día, sino que la entrega es una semana después.

¿Dónde?

¿Dónde se está haciendo?

Para todo tipo de papelería, el trámite inicia en la Sub-área de Secretaría del Área de Salud del TEC, continúa en el Área de Salud de Cartago y luego en la Sucursal de la CCSS. Seguidamente si se trata de incapacidades y psicotrópicos, la entrega de dichos formularios se realiza en el Área de Salud de Cartago, mientras que si es de Medicina Mixta, la entrega es en el Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago.

¿Dónde debería hacerse?

Los lugares donde se realiza el procedimiento deben ser los actuales, pues así está reglamentado, por ejemplo: anteriormente el pago de la papelería se realizaba directamente en el Área de Salud de Cartago, sin embargo, por motivo de control interno, se dejó de realizar en este sitio y pasó a la Sucursal de la CCSS.

¿Cuándo?

<i>¿Cuándo se hace?</i>	<i>¿Cuándo debería hacerse?</i>
<p>Este procedimiento se realiza, ocasionalmente, cuando el médico dispone de poca papelería de Medicina Mixta, incapacidades o psicotrópicos.</p> <p>En cuanto a lo que se refiere a la papelería de Medicina Mixta, el médico hace la solicitud y una semana después, se presenta para que le realicen la entrega correspondiente.</p> <p>Para los formularios de incapacidades y psicotrópicos, la solicitud, compra y retiro se realiza el mismo día.</p>	<p>Al recomendar que sea el mensajero quien realice el trámite para la solicitud, compra y retiro de la papelería de Medicina Mixta, la frecuencia de realización debería de pasar de ser ocasionalmente, a mensualmente, debido a que en el momento que se realice la solicitud de papelería de Medicina de Empresa, también se haría la de Medicina Mixta, preguntándole a cada médico si requieren de papelería de Medicina Mixta y cuanto necesitan.</p>

¿Cómo?

<i>¿Cómo se hace actualmente?</i>	<i>¿Cómo debería hacerse?</i>
<p>El médico se encarga de realizar el trámite para la adquisición de papelería para Medicina Mixta, Incapacidades y Psicotrópicos. Cuando realiza el pago en la Sucursal de la CCSS, toma de su propio dinero el cual le será devuelto días después de que la factura sea reintegrada en el Departamento Financiero-Contable.</p>	<p>Lo que corresponda a la papelería de Medicina Mixta, se debería autorizar a los mensajeros del TEC para que puedan realizar el trámite, ya que el Reglamento del Sistema Mixto de Atención en Salud permite la autorización a una tercera persona. Al hacerlo de esta manera, la frecuencia de realización cambiaría de ser ocasionalmente a mensualmente, esto para que coincida con la solicitud de papelería de Medicina de Empresa.</p> <p>Para el pago que se efectúa por la compra de la papelería en general, se debería de realizar con fondos monetarios de la Institución (TEC) a través de la emisión de un vale. Este se emitirá y ejecutará el mismo día que realiza la solicitud de compra, presentando la factura de compra a la secretaria del TEC ese mismo día que realiza la solicitud y así ella la pueda entregar en el Departamento de Financiero Contable antes de los tres días hábiles por reglamento.</p>

Fuente: Elaboración propia.

4.14.6. Conclusiones del procedimiento

En este apartado se encuentran las conclusiones determinadas una vez hecho el análisis de la situación actual del procedimiento.

- Cada médico es responsable de comprar la papelería para Medicina Mixta, Incapacidades y Psicotrópicos porque así lo establece el

Reglamento del Sistema Mixto de Atención en Salud y el Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa. Sin embargo el Reglamento del Sistema Mixto de Atención en Salud menciona que el trámite para la compra y retiro de la papelería para Medicina Mixta la puede realizar una tercera persona autorizada por los médicos que estén de acuerdo. Esta posibilidad actualmente se está desaprovechando, lo cual implica perder tiempo efectivo de consultas médicas, innecesariamente durante el periodo que los médicos realizan las compras.

- Para el trámite de la compra de papelería de Medicina de Mixta, primero se realiza la solicitud y el pago correspondiente, y una semana después, se retira la papelería solicitada, esto implica que la consulta del médico se tenga que suspender temporalmente por dos días, uno para realizar la solicitud y cancelación, y otro para realizar el retiro de la misma. Al realizarlo de esta forma, se dejan de atender aproximadamente cinco personas por un día es decir 10 personas por cada médico, y considerando que en el Área de Salud trabajan cinco médicos al mes se dejan de atender aproximadamente 50 pacientes.
- Para la compra de cualquier tipo de papelería, es el médico o algún colaborador del Área de Salud quien presta el dinero y posteriormente se solicita al Departamento de Financiero Contable la devolución del mismo por medio de la entrega del “Comprobante de Ingreso” junto con un memorándum realizado por el Director del DTSS. Al realizarlo de esta forma, no se genera un ambiente de control interno y a su vez pone en evidencia la ausencia de las actividades de control, las cuales podrían resultar en un uso indebido de los fondos públicos.
- La frecuencia de realización para la compra de la papelería de Medicina Mixta se realiza ocasionalmente, es decir, en el momento que el médico disponga de pocos formularios, lo cual no es bueno, pues no refleja una adecuada planificación en el abastecimiento de insumos.
- Del formulario llamado “Solicitud de mercaderías para consumo” para la papelería de Medicina Mixta se genera un original y cuatro copias, el original y la copia No.2 se entregan en el Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago y la copia No.1 queda en el Área

de Salud del TEC, es decir la copia No.3 y No.4 se desechan según comentario por el encargado de recibir la solicitud en el Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago. Mientras que para la papelería de incapacidades y psicotrópicos, el original y las cuatro copias del formulario “Solicitud de mercaderías para consumo” se quedan en el Área de Salud del TEC, debido a que en el Área de Salud de Cartago no se dejen ni una copia ni el original. Esta situación aumenta el consumo de papel y a la vez el gasto por papelería del Área de Salud, provocando así un uso ineficiente del presupuesto.

4.14.7. Recomendaciones del procedimiento

Seguidamente se presentarán las recomendaciones a considerar para ser más eficientes en las actividades que conforman el procedimiento.

- Se recomienda realizar una reunión en la que participen el Director del DTSS y todos los médicos que trabajan para el Área de Salud para comunicar que el Reglamento del Sistema Mixto de Atención en Salud menciona en el artículo 6, inciso i que el trámite para la compra de la papelería de Medicina Mixta lo puede realizar una tercera persona. Además de mencionarlo, se recomienda realizar un documento en el que se mencione el nombre de los mensajeros del TEC, con su respectivo número de cédula, autorizados para realizar la compra de la papelería de Medicina Mixta y posteriormente se solicita a los médicos que están de acuerdo, que firme el documento y aquellos que no lo están se les respetará la decisión ya que ellos también lo pueden realizar. Finalmente, se le comunicará al Área de Salud de Cartago, a la Sucursal de la CCSS y al Área de Área de Gestión de Bienes y Servicios del Área de Salud de Cartago el nombre de las personas que serán autorizadas para realizar el trámite con la firma de los médicos que están de acuerdo.
- De igual manera, se recomienda que sea un mensajero quien realice el trámite para la compra de la papelería, ya que es menos costoso para el TEC enviar al mensajero, que enviar al médico el cual en algunas ocasiones requiere de transporte institucional. Al realizarlo de esta manera, se haría más eficaz la atención de pacientes, debido a que se pueden atender aproximadamente 50 personas más por mes.

- Se recomienda la emisión de un vale por parte de la secretaria del Área de Salud a nombre de un colaborador de la misma Área, para que lo cambie por dinero en el Departamento de Financiero Contable y de esta manera le puedan entregar el dinero al mensajero para que compre la papelería de Medicina Mixta y así evitar usar el dinero de los colaboradores.
- Para la compra de papelería para incapacidades y psicotrópicos, se recomienda que la emisión del vale sea directamente a nombre del médico ya que a él le corresponde por reglamento, la compra de dicha papelería. Una vez realizada la compra, se recomienda que en ese mismo día realice la entrega del “Comprobante de Ingreso” en el Departamento Financiero-Contable, esto porque para que el médico pueda realizar el trámite, se le cierra la consulta temporalmente lo que implica atender menos pacientes, entonces es mejor que realice el trámite completo el mismo día y no que se tenga que cerrar nuevamente la consulta para que se presente al Departamento de Financiero Contable para la entrega del “Comprobante de Ingreso”.
- Se recomienda cambiar la frecuencia de realización, pasar de ser ocasionalmente, a ser mensualmente, esto para que la frecuencia de compra de la papelería de Medicina Mixta sea la misma para la de Medicina de Empresa y el mensajero realice ambos trámites en un mismo día.
- Se recomienda que el Área de Salud de Cartago verifique si efectivamente es necesario que se generen las cuatro copias del formulario, esto para determinar si se puede reducir la cantidad para que el costo sea menor y a su vez ser más eficientes en el uso del papel.

4.15. Procedimiento para la solicitud de electrocardiograma y entrega del resultado

La recolección de información de la situación actual del procedimiento para la solicitud de electrocardiograma y entrega del resultado, se realizó por medio de una entrevista al enfermero Jesús Artavia Gutiérrez el día 27 de mayo del 2016.

4.15.1. Datos generales del procedimiento

Nombre del procedimiento: Procedimiento para la solicitud de electrocardiograma y entrega del resultado.

Código: No presenta código.

Objetivo: Realizar el electrocardiograma al paciente que lo requiera por la condición de salud que presenta.

Alcance: Medicina, Enfermería y Secretaría.

Responsables: Paciente, médico, enfermero(a) y secretaria.

Políticas o normas de operación: No existe.

Aplicaciones computacionales: Sistema de DATAMediX®.

Frecuencia de realización: Ocasionalmente.

Conceptos claves:

Electrocardiograma: Es un examen que se realiza a una persona para verificar la conducción eléctrica del corazón.

Formularios: Referencia.

4.15.2. Tabla de pasos del procedimiento

En la tabla 4.45 se muestra paso a paso las actividades que se realizan para la ejecución del procedimiento.

Tabla 4.45 *Tabla de pasos para la solicitud de electrocardiograma y entrega del resultado*

No. Actividad	Descripción	Responsable
	Inicio del procedimiento.	
1.	Solicita una cita médica a través del sistema DATAMediX® para ser valorado por el médico.	Paciente
2.	Ingresa al consultorio del médico y le informa que presenta molestias por dolor en el corazón, se agita al caminar, le duele el pecho, entre otros relacionados con la frecuencia cardíaca.	Paciente
3.	Valora al paciente y determina la necesidad de realizar un electrocardiograma para verificar con instrumentos de medición lo que está sucediendo.	Médico
4.	Registra en el expediente clínico del paciente la autorización para realizar el electrocardiograma escribe una nota a través de un papel para que se le realice un electrocardiograma y lo entrega al paciente para que lo muestre al llegar a Enfermería.	Médico
5.	Se presenta a Enfermería y entrega la nota realizada por el médico al enfermero.	Paciente
6.	Revisa la nota que presenta el paciente para determinar cuál médico autoriza que se le realice el electrocardiograma.	Enfermero
7.	Abre el sistema DATAMediX® ingresa a la agenda del médico que autoriza la realización del electrocardiograma para verificar que efectivamente se registró en el expediente clínico del paciente.	Enfermero
8.	Realiza el electrocardiograma, registra en el expediente clínico del paciente una nota que dice que se realizó el electrocardiograma y el médico que lo autorizó, e informa al paciente y al médico sobre el resultado que presentó.	Enfermero
9.	Determina si: ¿La salud del paciente presenta alguna alteración importante? Sí: Continúa con la actividad No.10 No: Continúa con la actividad No.14	Médico
10.	Atiende nuevamente al paciente, le explica detalladamente el resultado que presentó el examen del electrocardiograma y procede a registrarlo en el sistema DATAMediX®.	Médico

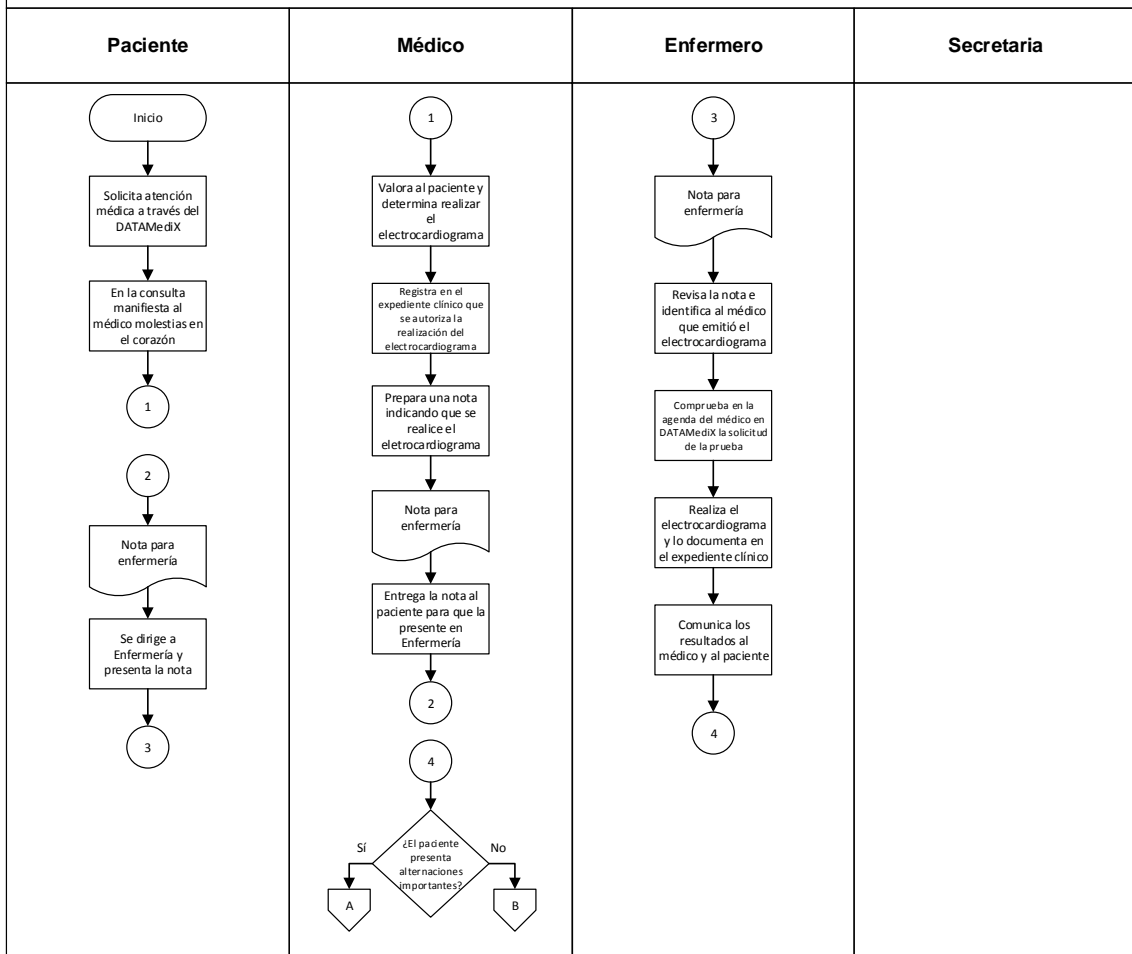
No. Actividad	Descripción	Responsable
11.	Determina si: ¿Es necesario referir al paciente a un especialista en cardiología? Sí: Continúa con la actividad No.12 No: Fin del procedimiento.	Médico
12.	Emite el formulario llamado “Referencia” indicando la especialidad y el hospital al que se refiere.	Médico
13.	Entrega el formulario de “Referencia” al paciente.	Médico
14.	Informa al paciente que la consulta ha finalizado y que debe presentar la “Referencia” en la Secretaría.	Médico
15.	Recibe el formulario “Referencia” y lo lleva al Sub-área de Secretaría para que lo terminen de completar.	Paciente
16.	Recibe el formulario “Referencia” y lo registra en el formulario “Control Estadístico Diario” anotando la cédula del paciente y la especialidad a la que se refiere.	Secretaria
17.	Completa el formulario “Referencia” con los datos del paciente y los del Área de Salud, firma, agrega el sello del DTSS, el sello del médico que emitió la constancia y la entrega al paciente.	Secretaria
18.	Recibe el formulario de “Referencia” ya completo. Fin del procedimiento.	Paciente

Fuente: Elaboración propia.

4.15.3. Diagrama de flujo

En esta sección se muestra la representación gráfica del conjunto de actividades que se requieren para completar el procedimiento. Ver figura 4.15.

Solicitud de electrocardiograma y entrega del resultado



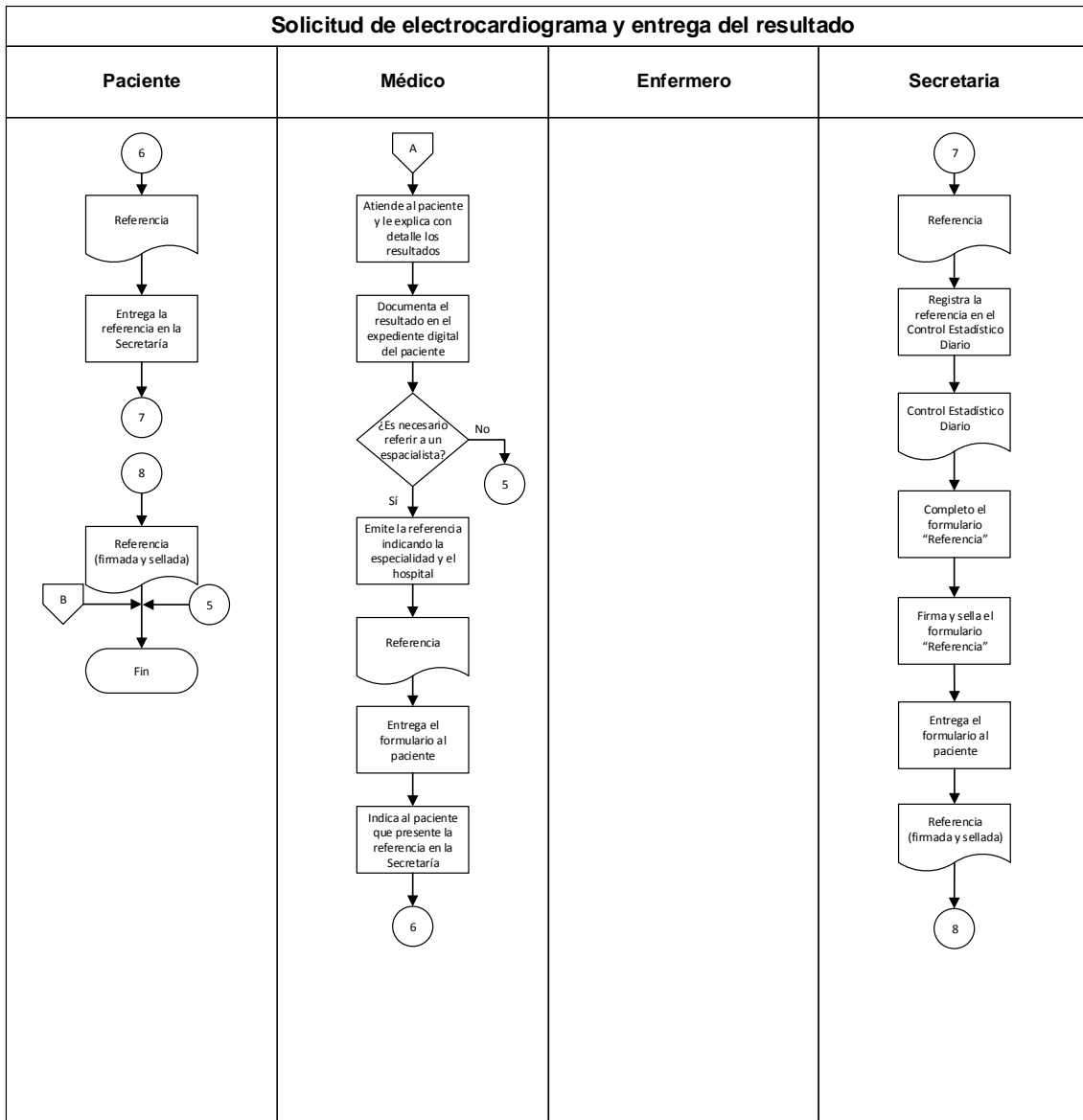


Figura 4.15 Diagrama de flujo para la solicitud de electrocardiograma y entrega del resultado

Fuente: Elaboración propia.

4.15.4. Análisis de formularios

Seguidamente se presenta el análisis del formulario utilizado para la ejecución y documentación de la información que se genera durante el procedimiento. Se utilizó la herramienta llamada “Instrumento de Calificación de Formularios” Ver apéndice No.3.

Referencia

Este formulario es utilizado por el médico en caso de que un paciente necesite ser referido a un hospital, al Instituto Nacional de Seguros (INS), a un

departamento del TEC o una Sub área del Área de Salud y es elaborado por la CCSS. Ver anexo No.4.

La nota obtenida del formulario para la parte de contenido básico fue de un 85 y se logra determinar que el formulario sí cuenta con la información necesaria para desarrollar el procedimiento, sin embargo el título que posee no está claro, ni conciso, además de que no presenta un consecutivo para el control del mismo.

Para la parte de formato, se obtuvo una nota de un 100 permitiendo reflejar que el formulario está bien diseñado y con una excelente distribución de información. A nivel general el formulario de “Referencia” obtuvo una nota de un 86 clasificándose como bueno, el cual satisface con el objetivo del mismo. Ver apéndice No.7.

4.15.5. Análisis del procedimiento

En esta sección se encuentra el análisis del procedimiento la solicitud de electrocardiograma y entrega del resultado por medio del instrumento del Hexámetro de Quintiliano.

Tabla 4.46 Análisis procedimiento para la solicitud de electrocardiograma y entrega del resultado

¿Qué?	
<i>¿Qué se hace?</i>	<i>¿Qué debería hacerse?</i>
Se realiza el electrocardiograma al paciente que así lo requiera por su condición de salud. Todo resultado se le informa al médico, pero en caso de que haya salido alterado, el médico le informa con detalle al paciente el resultado que obtuvo, registra en el expediente clínico el resultado obtenido (sólo se registra cuando sale alterado) y le emite una Referencia a un hospital.	Se debería registrar en el expediente clínico del paciente, todo resultado que se obtenga del examen de electrocardiograma, ya sea alterado o no, para llevar un historial de la salud del paciente.
¿Por qué?	
<i>¿Por qué se hace?</i>	<i>¿Por qué debería hacerse?</i>
Se registra en el expediente clínico solamente los resultados de los electrocardiogramas alterados,	

debido a que si está alterado, el paciente se presenta nuevamente con el médico para que le informen lo que se encontró, sin embargo aquellos que no salieron alterados no se registran porque el paciente no se presenta otra vez con el médico, sino que el enfermero le informa sobre el resultado y le menciona que obtenga una cita para que el médico le explique con detalle el resultado, además de que el enfermero le informa al médico sobre el resultado, pero se queda sin registrar.

Porque permite llevar más completo el historial de la salud del paciente y así existiría un respaldo de la información ante algún problema.

¿Quién?

¿Quién lo está haciendo?

El médico es quien valora al paciente, el enfermero se encarga de realizar el electrocardiograma y en caso de que haya salido alterado, se emite una referencia a un especialista y es la secretaria a quien le corresponde a completarla.

¿Quién debería estarlo haciendo?

Lo realizan las personas correctas, esto porque el médico se encarga de valorar al paciente y los enfermeros de realizar aquello que el médico dicte o autorice.

¿Dónde?

¿Dónde se está haciendo?

Se realiza en las Sub-áreas de Medicina, Enfermería y en algunas ocasiones en Secretaría.

¿Dónde debería hacerse?

Se realiza en el lugar correcto, debido a que el equipo para realizar el electrocardiograma está ubicado en el Sub-área de Enfermería.

¿Cuándo?

¿Cuándo se hace?

Se realiza ocasionalmente, debido a que no siempre se realizan electrocardiogramas, sino que realicen de acuerdo a la condición del paciente. Estos se pueden realizar cualquier día a cualquier hora.

¿Cuándo debería hacerse?

Cualquier día laboral a cualquier hora tal y como se está realizando, sugiriendo que se mantenga.

¿Cómo?

¿Cómo se hace actualmente?

Se realiza el electrocardiograma, se le informa al paciente lo que presenta o simplemente que el resultado fue bueno. Aquellos resultados que salieron alterados se le pasan al médico para que le explique con detalle al paciente sobre los cuidados, recomendaciones o tratamiento que debe tener. Para

¿Cómo debería hacerse?

Todo resultado obtenido de un electrocardiograma, se recomienda que se registre en el expediente del paciente para tener el respaldo suficiente en caso de que le suceda algo al paciente, esto permitirá generar un historial clínico del paciente y se documenta la

los resultados que no salieron alterados, se les evidencia del trabajo realizado por los médicos y enfermeros. informa que opten por obtener una cita y que sea el médico quien informe sobre la respuesta, además de que si el paciente no obtiene la cita posteriormente, el resultado no se registra.

Fuente: Elaboración propia.

4.15.6. Conclusiones del procedimiento

En este apartado se encuentran las conclusiones determinadas una vez hecho el análisis de la situación actual del procedimiento.

- Los resultados de los exámenes de electrocardiogramas se registran en el expediente digital del paciente solamente si fue alterado, debido a que el paciente ingresa nuevamente al consultorio del médico para que le expliquen con detalle lo que se observa en el electrocardiograma, es ahí donde el médico registra el resultado, mientras que aquellos que no salieron alterados, el enfermero le comunica al paciente el resultado y le informa que posteriormente obtenga una cita para que el médico le explique con detalle. En la mayoría de las ocasiones, el paciente que tiene el resultado bueno, no obtiene una cita, generando que no se registre en el expediente clínico del paciente y de esta manera es como se pierde el historial del paciente.
- El formulario “Referencia” el cual es elaborado por la CCSS no posee un título de identificación claro y conciso. Se conoce de esta manera porque al inicio trae dos repuestas selectivas que permiten la asignación del título del formulario.

4.15.7. Recomendaciones del procedimiento

Seguidamente se presentarán las recomendaciones a considerar para ser más eficientes en las actividades que conforman el procedimiento.

- Registrar todo resultado obtenido una vez realizado el electrocardiograma ya sea alterado o no alterado, esto permitirá tener más completo el historial clínico del paciente y en caso de que suceda una eventualidad, tener parámetros de tiempo a partir de cuándo se viene presentando la

alteración o cuando fue la última vez que se realizó la revisión y el resultado que se obtuvo.

- Para el formulario “Referencia” se recomienda asignarle un título claro y conciso acorde con la naturaleza del mismo para su mejor interpretación e identificación.

4.16. Procedimiento para el control estadístico para la Caja Costarricense del Seguro Social

La recolección de información de la situación actual del procedimiento para el control estadístico para la Caja Costarricense del Seguro Social, se realizó por medio de una entrevista a la secretaria Rita Ramírez Brenes el día 30 de mayo del 2016.

4.16.1. Datos generales del procedimiento

Nombre del procedimiento: Procedimiento para el control estadístico para la Caja Costarricense del Seguro Social.

Código: No presenta código.

Objetivo: Realizar el control estadístico por cada médico que atiende en el Área de Salud para la Caja Costarricense del Seguro Social.

Alcance: Secretaría.

Responsables: Secretaria y mensajero.

Políticas o normas de operación:

- Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa. Circular N°43.039 de la Caja Costarricense del Seguro Social. Artículo 9.

Aplicaciones computacionales: Herramienta de Word de Microsoft de Office.

Frecuencia de realización: Diariamente.

Conceptos claves:

Estadística: Es la encargada de recopilar, organizar, procesar, analizar e interpretar los datos numéricos con el fin de generar inferencias u obtener conclusiones.

Formularios:

- Consulta Externa - Informe Diario
- Informe Médico de Empresa - Cuadro de Resumen
- Incapacidades
- Control estadístico diario

4.16.2. Tabla de pasos del procedimiento

En la tabla 4.47 se muestra paso a paso las actividades que se realizan para la ejecución del procedimiento.

Tabla 4.47 *Tabla de pasos para el control estadístico para la Caja Costarricense del Seguro Social*

No. Actividad	Descripción	Responsable
	Inicio del procedimiento.	
1.	Abre por medio de la computadora, el formulario llamado "Consulta Externa - Informe Diario" ubicado en la carpeta "Documentos", subcarpeta "Reportes" y "Estadística".	Secretaria
2.	Completa el formulario "Consulta Externa - Informe Diario" con la información anotada en el formulario titulado como "Incapacidades" y con la información registrada en el formulario "Control estadístico diario".	Secretaria
3.	Abre el formulario "Informe Médico de Empresa - Cuadro de Resumen" y lo completa con la información registrada en el formulario "Consulta Externa - Informe Diario".	Secretaria
4.	Transcribe la información del formulario "Incapacidades" que se encuentra en físico, a versión digital.	Secretaria
5.	Revisa los formularios "Consulta Externa - Informe Diario" e "Informe Médico de Empresa - Cuadro de Resumen" y determina si: ¿Alguno de los formularios está incompleto o tiene un error? Sí: Continúa con la actividad No.6 No: Continúa con la actividad No.7	Secretaria
6.	Corrige el error cometido o termina de completar los espacios que quedaron en blanco.	Secretaria
7.	Guarda el formulario en la carpeta "Documentos" subcarpeta "Reportes" y "Estadística" con el nombre del mes del que se realiza la estadística.	Secretaria
8.	Imprime los formularios "Consulta Externa - Informe Diario", el "Informe Médico de Empresa - Cuadro de Resumen" y el de "Incapacidades" (por cada médico).	Secretaria
9.	Coloca el sello del Departamento de Trabajo Social y Salud en los formularios "Consulta Externa - Informe Diario", "Informe Médico de Empresa - Cuadro de Resumen" e "incapacidades".	Secretaria

No. Actividad	Descripción	Responsable
10.	Firma cada una de las hojas de los formularios: "Consulta Externa - Informe Diario", "Informe Médico de Empresa - Cuadro de Resúmen" e "Incapacidades" (por cada médico).	Secretaria
11.	Agrega el sello del médico correspondiente en el formulario llamado "Informe médico de empresa – Cuadro de resumen".	Secretaria
12.	Agrupar los tres formularios por cada médico y les agrega una grapa.	Secretaria
13.	Anota por medio de una máquina de escribir en un sobre manila lo siguiente: "Estadística para la CCSS", agrega el sello del DTSS y coloca dentro los tres formularios emitidos para cada médico.	Secretaria
14.	Entrega al mensajero el sobre de manila que contiene los tres formularios emitidos por cada médico sobre la estadística realizada por cada mes.	Secretaria
15.	Recibe el sobre manila sellado que contiene la estadística completa de todos los médicos que atendieron durante el mes en el Área de Salud del TEC y lo entrega en el Área de Salud de Cartago.	Mensajero
16.	¿Recibió alguna notificación por parte del Área de Salud de Cartago de que alguno de los tres formularios estaba incompleto o tenía un error? Sí: Continúa con la actividad No.6 No: Fin del procedimiento. Fin del procedimiento.	Secretaria

Fuente: Elaboración propia.

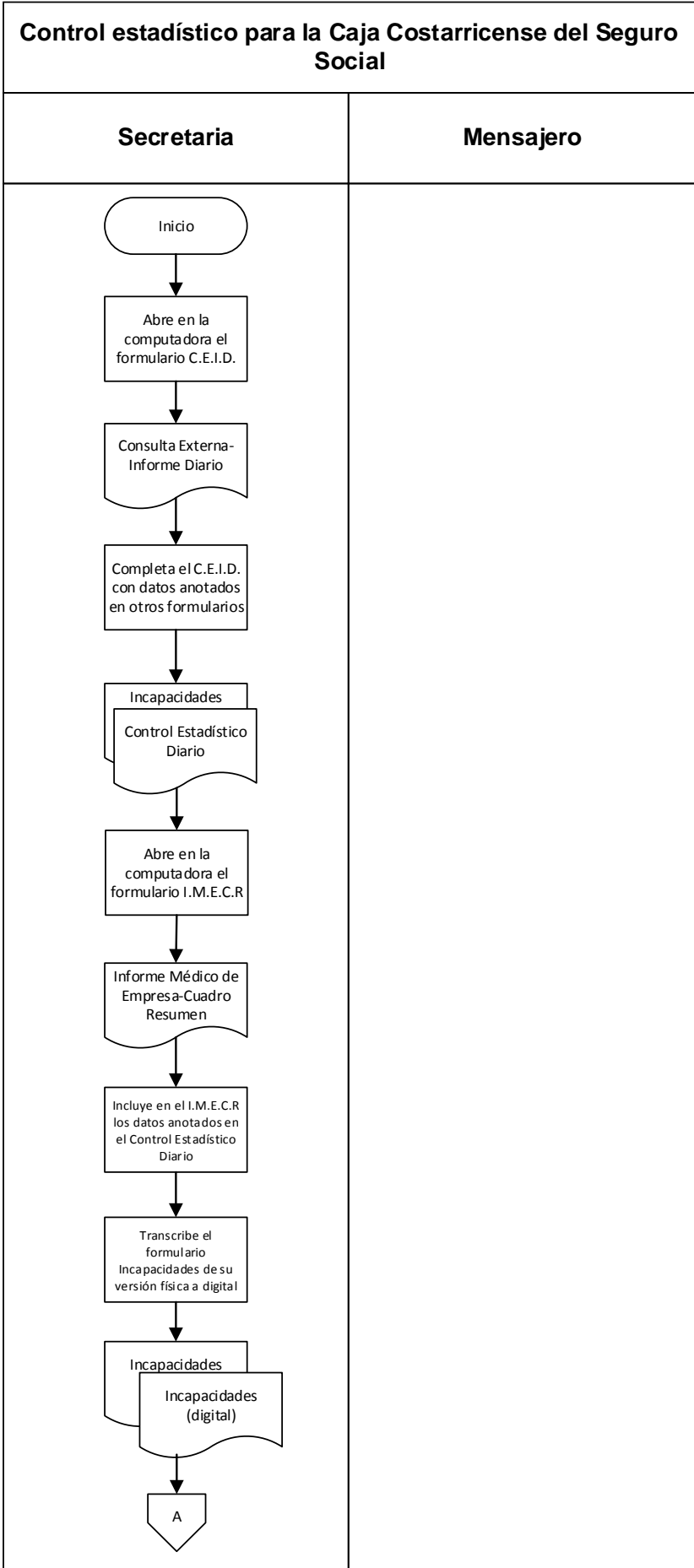
4.16.3. Diagrama de flujo

En la diagramación del procedimiento se utilizarán abreviaturas en vez del nombre completo del formulario, esto por la limitación del espacio al diagramar cada actividad (ver tabla 4.48). Ver figura 4.16.

Tabla 4.48 Abreviaturas

Abreviatura	Formulario
C.E.I.D.	Consulta Externa-Informe Diario
I.M.E.C.R	Informe Médico de Empresa-Cuadro Resúmen
C.I.	Comprobante de ingreso

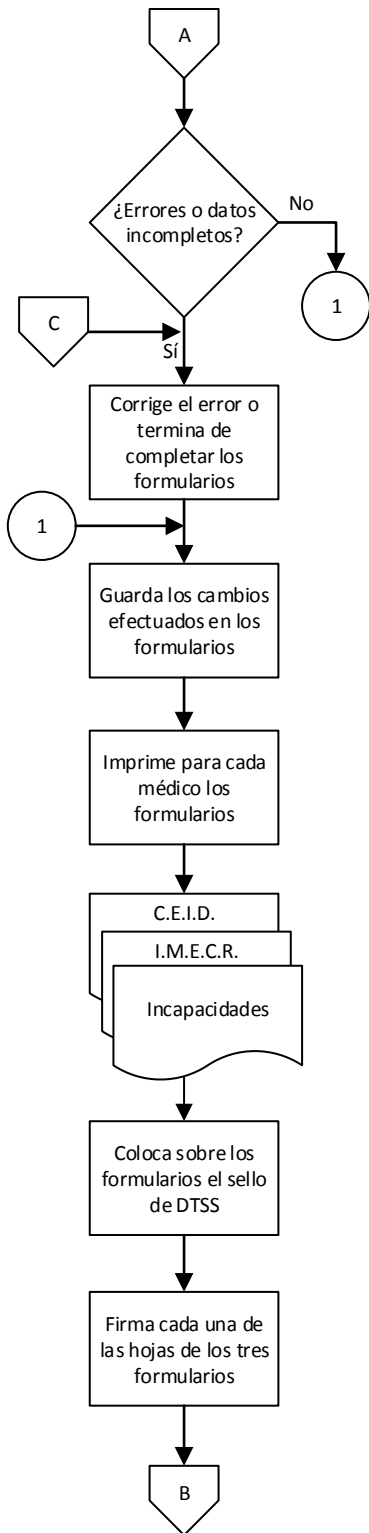
Fuente: Elaboración propia.



Control estadístico para la Caja Costarricense del Seguro Social

Secretaria

Mensajero



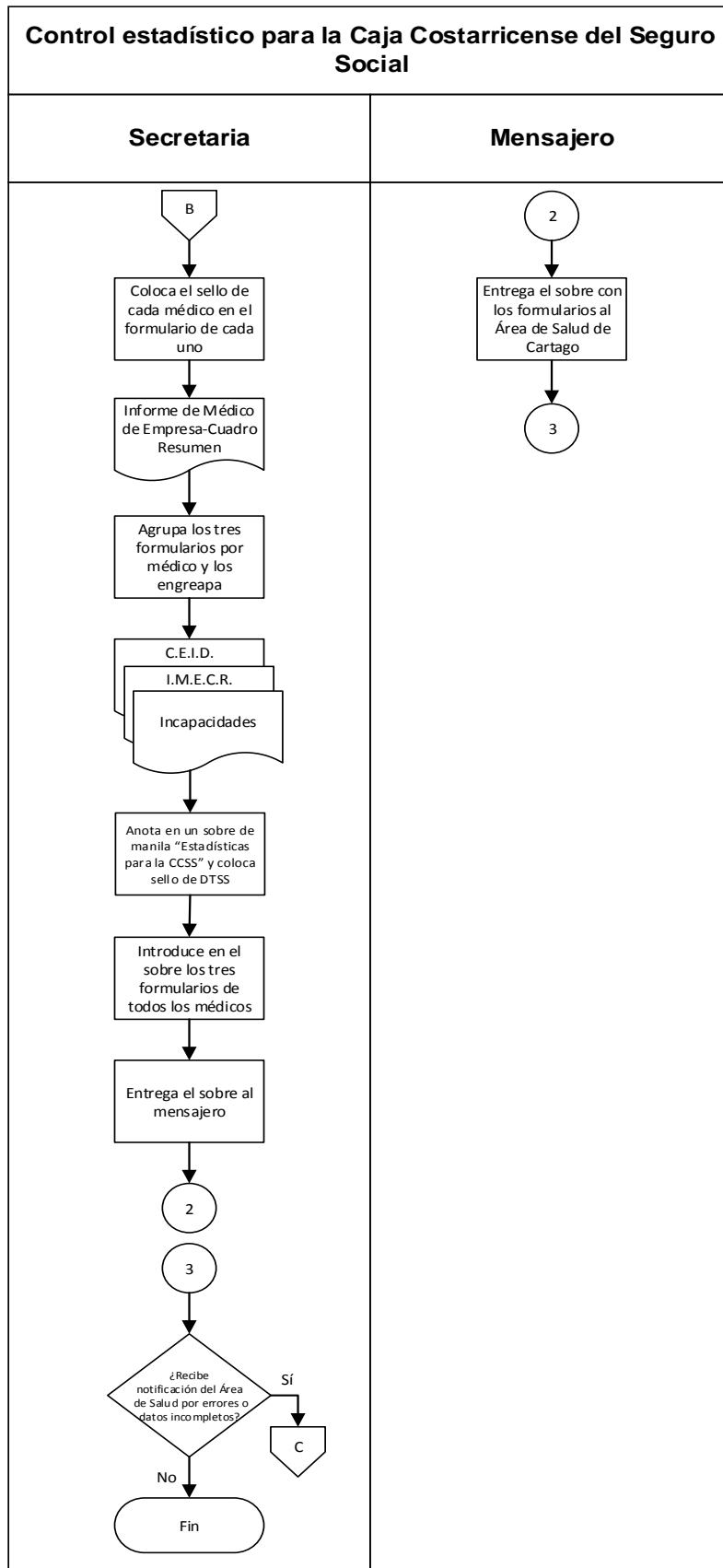


Figura 4.16 Diagrama de flujo para el control estadístico para la Caja Costarricense del Seguro Social

Fuente: Elaboración propia.

4.16.4. Análisis de formularios

Seguidamente se presenta el análisis de los formularios utilizados para la ejecución y documentación de la información que se genera durante el procedimiento. Se utilizó la herramienta llamada “Instrumento de Calificación de Formularios” Ver apéndice No.3.

Consulta Externa – Informe Diario

Este formulario pertenece a la Caja Costarricense del Seguro Social y es creado con el fin de determinar por medio de un documento y a través de números, el trabajo realizado por cada médico del Área de Salud del TEC. Ver Anexo No.24.

De acuerdo con el análisis realizado, éste logra obtener una nota para el contenido básico de un 93 presentando una debilidad; no posee un consecutivo para su uso o emisión del mismo. Sin embargo presenta las siguientes características: se identifica con un código, el título es claro, conciso, y de acuerdo con la naturaleza del mismo, incluye el logo de la CCSS quien es la que lo elabora, todos los datos que se solicitan son esenciales para generar estadísticas, se genera el número de copias necesarias y existe un respaldo en digital de la información.

Para el formato del formulario, se obtiene una nota de un 89 presentando la siguiente debilidad: se utiliza solamente un lado de la hoja cuando se imprime. Sin embargo, el formulario presenta las siguientes características: incluye espacios para el llenado necesario, se destinan bloques para responder la preguntar selectivas, se aprovecha al máximo el espacio, posee un tamaño adecuado y el tipo de impresión y la letra que se utiliza permiten comprender lo que se quiere transmitir. A nivel general, se obtiene una nota de un 91 clasificándose como excelente y a su vez satisface completamente con el objetivo de un formulario. Ver apéndice No.27.

Informe Médico de Empresa - Cuadro de Resumen

Este formulario es un resumen general obtenido del formulario “Consulta Externa – Informe Diario”. Es elaborado por la CCSS. Ver anexo No.25.

Basado en el análisis realizado, se logra obtener para el contenido básico del mismo una nota de un 91 presentando como debilidad la carencia de un código identificador y la falta de un consecutivo para controlar su uso. Sin embargo, cabe resaltar que sí presenta un título claro, conciso y relacionado con la naturaleza del mismo, posee el logo de la CCSS, los datos que se solicitan permiten el desarrollo del procedimiento, además de que todos son importantes, se generan las copias necesarias para su posterior trámite, son utilizados específicamente para realizar estadísticas.

En cuanto al formato, este obtiene una nota de un 88, debido a que solamente se utiliza un lado de la hoja. Además presenta lo siguiente: dispone del espacio suficiente para anotar lo que se solicita, el tamaño que presenta es el correcto para registrar los datos y el tipo de impresión y la letra permiten entender lo que se quiere transmitir. A nivel general, el formulario obtiene una nota de un 86 clasificándose como bueno satisfaciendo el objetivo de un formulario. Ver apéndice No.28.

Incapacidades

Este formulario es elaborado por el Área de Salud y es utilizado para realizar el registro de las incapacidades que emiten los médicos a los diferentes funcionarios. Ver Anexo No.22.

La nota obtenida para la parte de contenido básico fue de un 69 presentando las siguientes debilidades: no posee un código identificador, el título no es claro ni conciso, no se incluye el logo de la Institución y no posee un código identificador.

Para el formato se obtuvo una nota de un 86 permitiendo reflejar que no hay espacio suficiente para su posterior llenado. Sin embargo cabe destacar que el título si posee la debida ubicación, es correcto el tamaño permite ya que aprovecha al máximo el espacio de la hoja, el tipo de impresión y la letra utilizada permiten facilitar la lectura del mismo. A nivel general se obtiene una nota de un 75 clasificándose como regular y poco satisfactorio en el cumplimiento del objetivo de un formulario. Ver apéndice No.25.

Control estadístico diario

Este formulario es elaborado por el Área de Salud del TEC y es utilizado para el registro de las incapacidades emitidas por los médicos. Este permite realizar un control diario para posteriormente realizar la estadística que solicita la CCSS por cada médico. Es completado manualmente y se considera como un “borrador” esto porque es la base para la creación de la estadística para la CCSS, es decir una vez creada la estadística, este documento no tiene validez. Ver anexo No.15.

Para la evaluación del mismo una vez realizado el análisis, éste logra obtener una nota para el contenido básico de un 55, esto porque no posee un título, no incluye el logo del TEC y contiene abreviaturas que no están explicadas en el mismo formulario o en otro documento.

Para el formato se obtiene una nota de un 100, reflejando que incluye los espacios necesarios para anotar los datos que se solicitan, el tamaño es el correcto y el tipo de impresión permite entender lo que se requiere. En general la nota final fue de un 67 y se clasifica como regular y poco satisfactorio en el cumplimiento del objetivo de un formulario. Ver apéndice No.17.

Finalmente en la tabla 4.49 se puede observar de forma resumida la clasificación de los formularios utilizados en el procedimiento para el trámite de incapacidad.

Tabla 4.49 *Resumen de los formularios*

Formulario	Calificación general	Estado
Consulta Externa – Informe Diario	91	Satisface completamente con el objetivo de un formulario, realizar mínimas modificaciones.
Informe Médico de Empresa - Cuadro de Resumen	86	Satisface con el objetivo de un formulario, realizar algunas modificaciones importantes.
Incapacidades	75	Poco satisfactorio en el cumplimiento del objetivo de un formulario, realizar modificaciones significativas
Control estadístico diario	67	Poco satisfactorio en el cumplimiento del objetivo de un formulario, realizar modificaciones significativas.

Fuente: Elaboración propia.

4.16.5. Análisis del procedimiento

En esta sección se encuentra el análisis del procedimiento para el control estadístico para la Caja Costarricense del Seguro Social por medio del instrumento del Hexámetro de Quintiliano.

Tabla 4.50 *Análisis procedimiento para el control estadístico para la Caja Costarricense del Seguro Social*

¿Qué?	
<i>¿Qué se hace?</i>	<i>¿Qué debería hacerse?</i>
<p>Se realiza la estadística para llevar un control de la cantidad de pacientes que fueron atendidos por cada médico, cantidad de medicamentos que se prescribieron, cantidad y tipos de exámenes que se sugirieron al paciente realizar, las referencias a especialistas, los días de incapacidad en total de los pacientes que fueron incapacitados, entre otros. Esta estadística es imprimida y enviada con el mensajero al Área de Salud de Cartago.</p>	<p>Se debería presentar la estadística al Área de Salud de Cartago a través del formato digital, esto para disminuir la utilización del papel, debido a que se debe realizar una estadística por cada médico, de la cual cada una contiene tres formularios, y de esos formularios, en algunas ocasiones se requieren más de tres páginas en dos de los formularios. En resumen en promedio se generan 30 hojas que se deben imprimir, además, para los formularios “Control Estadístico Diario” e “Incapacidades” aproximadamente se generan dos hojas por día, lo que en promedio son aproximadamente 45 hojas al mes. En general en un mes se imprimen aproximadamente 70 hojas, mientras que si solicita que sea por formato digital, se ahorraría aproximadamente 30 hojas por mes.</p>
¿Por qué?	
<i>¿Por qué se hace?</i>	<i>¿Por qué debería hacerse?</i>
<p>Porque la CCSS así lo define en el Artículo 9 del Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa, el cual menciona que los Centros de Trabajo deben llevar los registros diarios de los servicios que se brindan en este sistema.</p>	<p>Porque el Área de Salud del TEC esté regulado por el Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa y en el Artículo 9 se establece que se deben realizar registros estadísticos.</p> <p>De acuerdo al reglamento antes mencionado, la estadística sí se debe realizar, sin embargo, se propone que sea a través del formato digital, esto para ahorrar papel y que el mensajero no tenga que llevarlo y entregarlo al Área de Salud de Cartago, sino que la secretaria lo envíe por correo electrónico.</p>

¿Quién?

¿Quién lo está haciendo?

Le corresponde a la secretaria llevar los registros diarios por cada médico de la atención de medicina brindada, además de los exámenes que éste emite, las referencias que realiza, los días de incapacidad y la cantidad de personas incapacitadas, cantidad de medicamentos prescritos, entre otros.

Lo realiza la secretaria que se encuentra en el horario diurno, la que se encuentra en el horario nocturno no está capacitada para realizarlo.

¿Quién debería estarlo haciendo?

La secretaria que trabaja en el horario nocturno, debería conocer también cómo realizar la estadística, así no solamente le corresponde a la del día. Se propone esto ya que para registrar los datos en el formulario “Consulta Externa - Informe Diario”, “Informe Médico de Empresa - Cuadro de Resumen” e “Incapacidades” se requiere de mucha concentración y en la noche se dispone de un ambiente más agradable para poder hacerlo, debido a que en el día el volumen y el ritmo de trabajo son mayores.

¿Dónde?

¿Dónde se está haciendo?

Se realiza en la Sub-área de Secretaría esto porque es el lugar dónde los pacientes atendidos entregan todos los formularios para su posterior trámite. Además se dispone de las herramientas necesarias para realizar la estadística. Además interviene el Área de Salud de Cartago ya que es donde se entrega la estadística.

¿Dónde debería hacerse?

En la Secretaría, es decir, mantener el lugar dónde se realiza el control estadístico para la CCSS, debido a que cuando los pacientes entregan los documentos emitidos por el médico, la secretaria inmediatamente lo registra en un formulario llamado “Control Estadística Diario” siendo la base principal del control de estadística.

¿Cuándo?

¿Cuándo se hace?

Este procedimiento se realiza diariamente, mientras que la entrega a la CCSS se realiza mensualmente y según el Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa en el Artículo 9 inciso b, menciona que se debe entregar en los primeros 5 días hábiles del mes. Aunque su frecuencia de entrega al Área de Salud sea mensualmente, la frecuencia de realización es diariamente debido a que la secretaria registra todos los días a través del formulario “Control estadístico diario” los datos necesarios para el llenado del formulario “Consulta Externa – Informe Diario”, además de que en los momentos que tenga disponible durante el día los utiliza para registrarlo en la computadora.

¿Cuándo debería hacerse?

Se debería seguir realizando diariamente, sin embargo para que no suceda que la secretaria del día tenga que disponer de tiempo extra para terminar de completar el formulario, sería muy importante capacitar a la secretaria de la noche y de esta manera y no hayan urgencias para la entrega de la estadística en las fechas correctas.

Además se debería consultar o proponer al Área de Salud, que se envíe a través de un correo electrónico, y que no sea el mensajero a quien le corresponde llevar la estadística al Área de Salud.

En algunas ocasiones a la secretaria del día por la cantidad de trabajo que le corresponde realizar, no le da tiempo de completar el formulario “Consulta Externa – Informe Diario” debido a exceso de trabajo, por lo que utiliza tiempos no laborales para terminar de completar el formulario y así poder entregarlo en las fechas correctas.

¿Cómo?

¿Cómo se hace actualmente?

Se digita por medio de la computadora en el formulario “Consulta Externa – Informe Diario” y el “Informe Médico de Empresa – Cuadro Resumen Mensual”, los datos previamente registrados en el formulario “Control Estadístico Diario” e “Incapacidades” (por cada médico). Cuando el formulario está completo, se imprime y se le entrega al mensajero para que lo lleve al Área de Salud de Cartago.

¿Cómo debería hacerse?

Se debería completar el formulario “Consulta Externa – Informe Diario” y el “Informe Médico de Empresa – Cuadro Resumen Mensual” y enviarlo digital a través del correo electrónico, buscando reducir al máximo el papel que se utiliza. Además, al realizarlo por medio del correo electrónico, ya no le correspondería al mensajero llevarlo al Área de Salud de Cartago.

Fuente: Elaboración propia.

4.16.6. Conclusiones del procedimiento

En este apartado se encuentran las conclusiones determinadas una vez hecho el análisis de la situación actual del procedimiento.

- La responsable de realizar el procedimiento para el control de la estadística, es la secretaria que se encuentra de día, porque la secretaria que atiende de noche, no está capacitada para poder completar los formularios debido a que es necesario el conocimiento o explicación previa, esto porque se debe tener mucho cuidado para poder realizarlo de la manera correcta. Al ser solamente la secretaria de día la que lo realiza, en algunas ocasiones requiere de tiempo extra para poder terminar los registros ya que durante el día realiza muchas actividades a la vez y llegan muchas personas a realizar consultas, impidiendo la concentración para no cometer errores. Es por eso que en los momentos que se presenta la asistente para ayudarle, la secretaria se dedica a avanzar en la estadística y lograr terminarla a su debido tiempo.

- Los tres formularios que se generan para la presentación de la estadística a saber: “Consulta Externa – Informe Diario”, “Informe Médico de Empresa - Cuadro de Resumen” e “Incapacidades” se presentan en formato físico, esto impide ser eficiente en el uso del papel, ya que actualmente la tecnología está muy avanzada y busca la eliminación del papel.
- El formulario para el “Control estadístico diario” es elaborado por el Área de Salud para llevar un registro diario de las incapacidades emitidas por cada médico y los días por cada paciente. Éste es completado manualmente y del análisis efectuado se determina una nota general de un 67. Algunas de las carencias del formulario en cuanto al contenido básico son: no posee un código identificador, no contiene un encabezado que incluya el título que especifique la finalidad del formulario y el logo de la Institución lo que genera confusión de su procedencia, y no existe una guía de instrucciones de uso.
- El formulario “Incapacidades” presenta diferentes debilidades importantes de modificar, entre ellas están: no posee un código identificador, el título no es claro ni conciso, no se incluye el logo del TEC y no posee un consecutivo para controlar su uso.

4.16.7. Recomendaciones del procedimiento

Seguidamente se presentarán las recomendaciones a considerar para ser más eficientes en las actividades que conforman el procedimiento.

- Se recomienda que se capacite a la secretaria de la noche en materia de cómo elaborar la estadística que se envía a la Caja Costarricense del Seguro Social. Esto permitiría que se distribuya el trabajo entre ambas secretaria de la mejor manera, evitando que la secretaria del día tenga que disponer de tiempos extras para concluir con la elaboración de la estadística en el tiempo establecido.
- Para la presentación de la estadística de la CCSS al Área de Salud de Cartago, se recomienda solicitar la posibilidad de que las estadísticas se envíen por correo electrónico, contribuyendo al ahorro del papel y así ser más eficientes con los recursos de la Institución.

- Para el formulario “Control estadístico diario” se recomienda agregarle un código que le permita a la secretaria identificarlo y diferenciarlo cuando necesita generar impresiones; incluirle un título que lo identifique de acuerdo a su naturaleza que sea claro y conciso; agregarle el logo del TEC para mejorar su diseño y a la vez poder identificar a quién pertenece; y finalmente crear un guía muy básica para proceder a completarlo.
- Para el formulario “Incapacidades” se recomienda agregar lo siguiente: un código que lo identifique de los demás formularios, un título claro y conciso para que terceras personas lo entiendan, incluir el logo de la institución y agregarle un consecutivo para controlar su uso.

4.17. Procedimiento para la solicitud de examen de laboratorio clínico y entrega del resultado

La recolección de información de la situación actual del procedimiento para la solicitud de examen de laboratorio clínico y entrega del resultado se realizó por medio de una entrevista a Rita Ramírez Brenes el día 31 de mayo del 2016.

4.17.1. Datos generales del procedimiento

Nombre del procedimiento: Procedimiento para la solicitud de examen de laboratorio clínico y entrega del resultado.

Código: No presenta código.

Objetivo: Prestar el servicio de laboratorio clínico que un médico del Área de Salud del TEC prescribió a un estudiante o funcionario.

Alcance: Sub-área de Secretaría y Medicina, y Laboratorio Clínico de la CCSS o Centro de Adscripción.

Responsables: Secretaria, enfermero, médico y paciente.

Políticas o normas de operación:

- Reglamento del Sistema Mixto de Atención en Salud. Artículo 8 y 16.
- Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa. Artículo 8 y 16.

Aplicaciones computacionales: Sistema computacional DATAMediX®.

Frecuencia de realización: Ocasionalmente.

Conceptos claves:

Laboratorio clínico: es un examen complementario que se basa en el análisis de una muestra de una determinada sustancia corporal del paciente para fundamentar el diagnóstico de un médico.

Centro de Adscripción: Centro de Salud de la CCSS en el cual los asegurados que deben inscribirse para recibir la atención en salud correspondiente.

Formularios:

Laboratorio Clínico

Control estadístico diario

4.17.2. Tabla de pasos del procedimiento

En la tabla 4.51 se muestra paso a paso las actividades que se realizan para la ejecución del procedimiento.

Tabla 4.51 *Tabla de pasos para la solicitud de examen de laboratorio clínico y entrega del resultado*

No. Actividad	Descripción	Responsable
	Inicio del procedimiento.	
1.	Solicita atención médica en el Área de Salud del TEC.	Paciente
2.	Recibe al paciente y documenta la consulta en el expediente clínico.	Médico
3.	Determina la necesidad de que el paciente se realice exámenes de laboratorio para conocer la condición de salud que presenta.	Médico
4.	Realiza la anotación en el expediente de los tipos de exámenes de laboratorio que se emitieron.	Médico
5.	Verifica si el paciente es: ¿Funcionario o estudiante de la Institución? Funcionario: Continúa con la actividad No.6 Estudiante: Continúa con la actividad No.7	Médico
6.	Emite el formulario llamado "Laboratorio Clínico" a través de la papelería de Medicina de Empresa (original y una copia) anotando el tipo de examen que se recomienda realizar para determinar la condición de salud. Continúa con la actividad No.8.	Médico

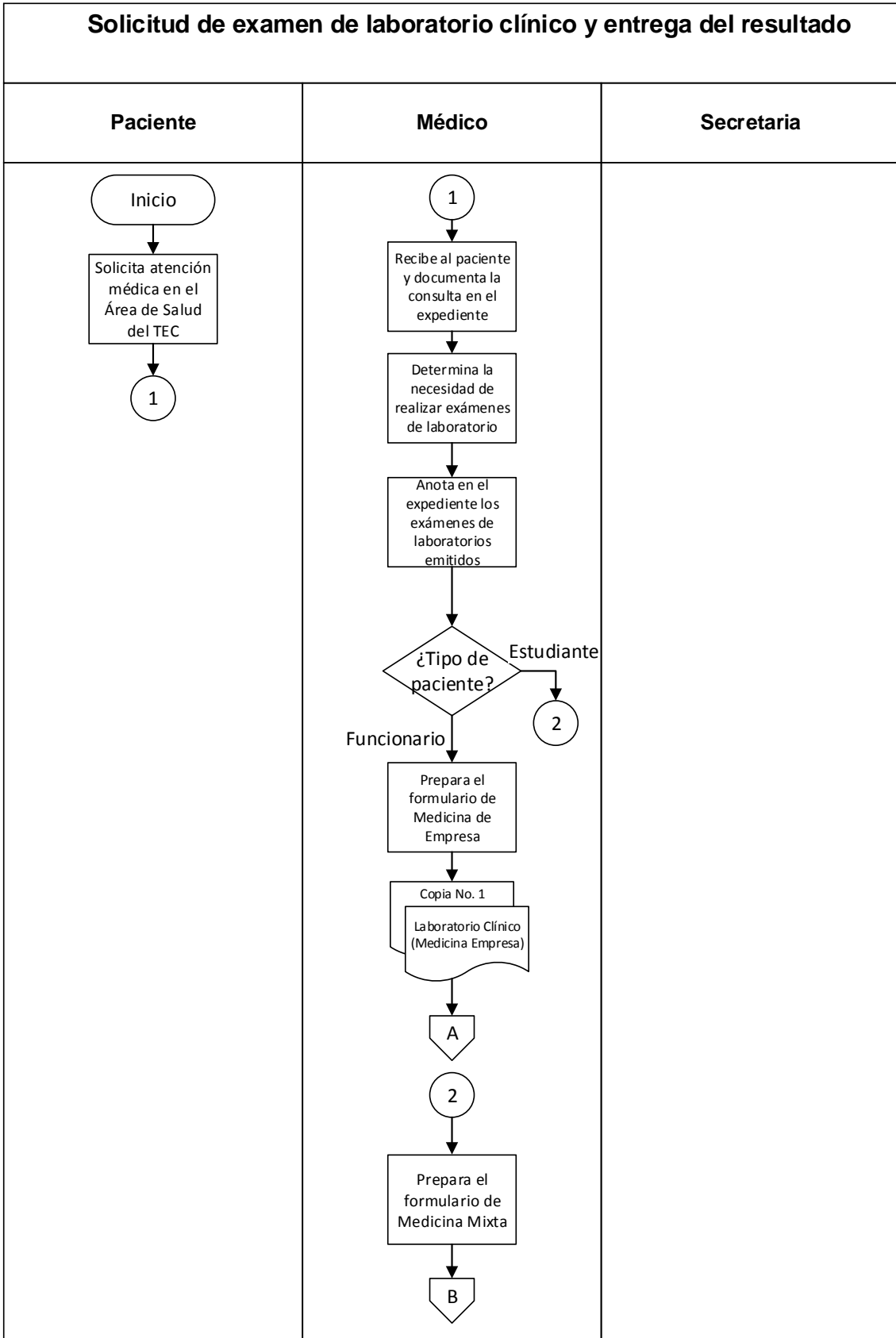
No. Actividad	Descripción	Responsable
7.	Emite el formulario llamado "Laboratorio Clínico" a través de la papelería de Medicina Mixta (original y una copia) anotando el tipo de examen que se recomienda realizar para determinar la condición de salud.	Médico
8.	Firma el formulario "Laboratorio Clínico", lo entrega al paciente y le informa que la consulta ha finalizado.	Médico
9.	Recibe el formulario "Laboratorio Clínico" y lo entrega a la secretaria del Área de Salud.	Paciente
10.	Recibe el formulario "Laboratorio Clínico" y determina si: ¿El formulario trae el sello de Medicina de Empresa o Medicina Mixta? Medicina de Empresa: Continúa con la actividad No.11 Medicina Mixta: Continúa con la actividad No.14	Secretaria
11.	Registra el formulario "Laboratorio Clínico" en el formulario llamado "Control estadístico diario" anotando el número de cédula del paciente, la cantidad de exámenes que se emitieron y el médico que los emitió.	Secretaria
12.	Completa el formulario "Laboratorio Clínico" con una máquina de escribir específicamente los espacios que dicen: No. Seguro Social, Nombre, Nacido(a), Cédula No., Lugar, Servicio y Médico.	Secretaria
13.	Agrega el sello del médico que contenga el logo del TEC, el sello que contenga la fecha y el sello del DTSS en la original y en la copia. Continúa con la actividad No. 16.	Secretaria
14.	Completa el formulario "Laboratorio Clínico" con una máquina de escribir específicamente los espacios que dicen: No. Seguro Social, Nombre, Nacido(a) y Médico.	Secretaria
15.	Agrega el sello del médico que no contenga el logo del TEC y el sello de la fecha.	Secretaria
16.	Entrega el formulario "Laboratorio Clínico" ya completo al paciente.	Secretaria
17.	Recibe el formulario "Laboratorio Clínico" y lo lleva al Centro de Adscripción que le corresponda o a un Laboratorio Clínico.	Paciente
18.	Se realiza el examen de laboratorio y recibe el resultado obtenido.	Paciente
19.	Obtiene nuevamente una cita médica para que algún médico revise el resultado.	Paciente
20.	Le informa al paciente el resultado obtenido en el examen de laboratorio y recomienda algún tipo de medicamento en caso de que sea necesario.	Médico

No. Actividad	Descripción	Responsable
21.	Registra el resultado del examen del laboratorio en el expediente clínico del paciente.	Médico
22.	Informa que la consulta ha finalizado. Fin del procedimiento.	Médico

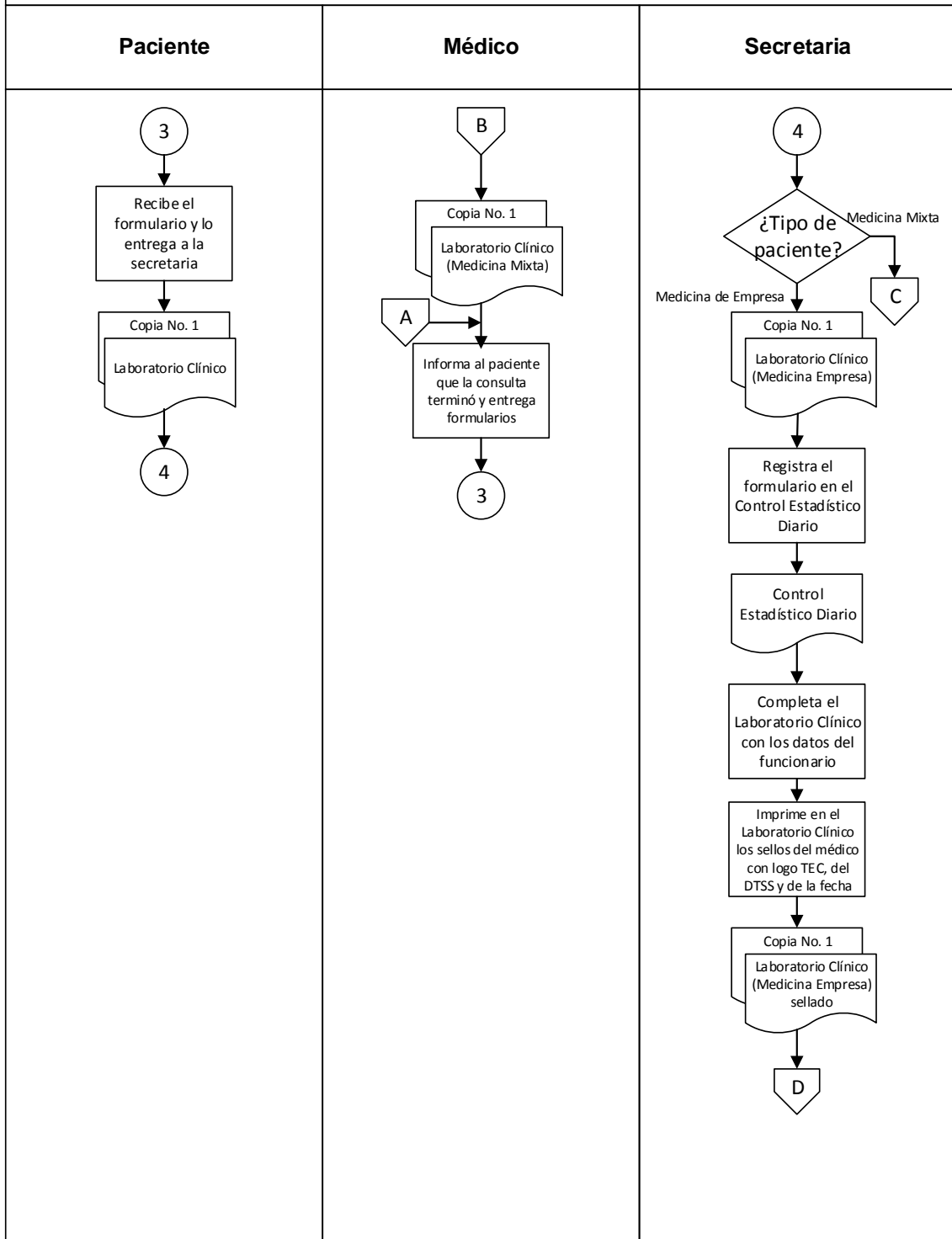
Fuente: Elaboración propia.

4.17.3. Diagrama de flujo

En esta sección se muestra la representación gráfica del conjunto de actividades que se requieren para completar el procedimiento. Ver figura 4.17.



Solicitud de examen de laboratorio clínico y entrega del resultado



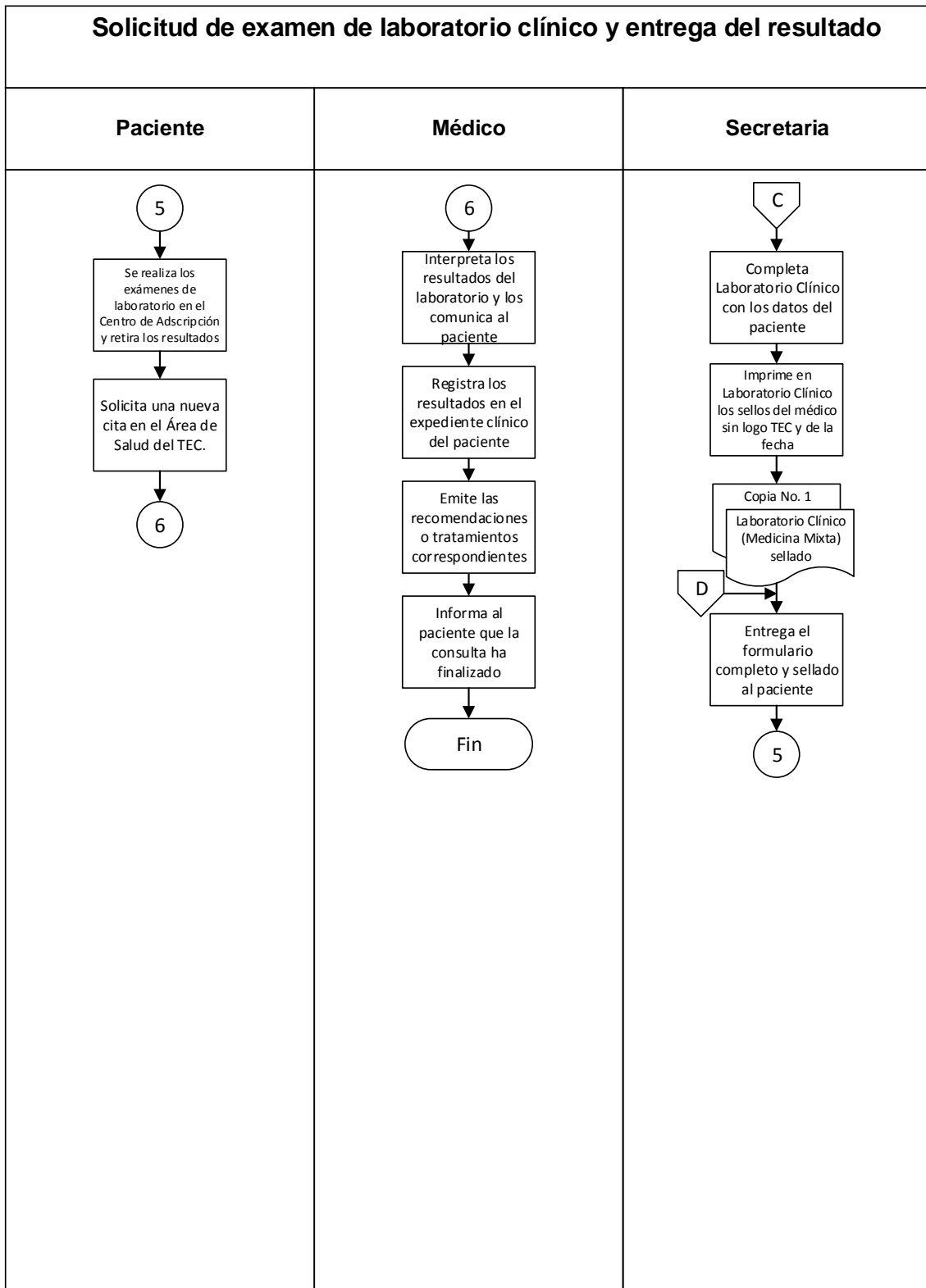


Figura 4.17 Diagrama de flujo para la solicitud de laboratorio clínico y entrega del resultado

Fuente: Elaboración propia.

4.17.4. Análisis de formularios

Seguidamente se presenta el análisis del formulario utilizado para la ejecución y documentación de la información que se genera durante el procedimiento. Se utilizó la herramienta llamada “Instrumento de Calificación de Formularios” Ver apéndice No.3.

Laboratorio Clínico

Este formulario lo emite el médico en caso de que el paciente desee realizarse exámenes de laboratorio clínico para determinar su condición de salud o cuando el médico considere que sea necesario. Estos se realizan en un laboratorio clínico de la CCSS externo debido a que el Área de Salud no cuenta con uno de ellos. Este formulario es creado por la CCSS. Ver anexo No.1

Para el análisis del formulario se puntualizaron dos partes, la primera se refiere al contenido básico que debe tener un formulario, la nota para esta parte fue de un 92 y se logra determinar que el formulario sí cumple con los conceptos básicos que le permitan una mejor identificación, entre ellos: el título y logo, la información necesaria y copias para su respaldo, sin embargo, carece de un consecutivo para su mejor control.

La segunda parte se refiere al formato y obtuvo una nota de un 100, por lo que se concluye que éste presenta el diseño correcto y necesario para que el formulario sea entendible y permita ahorrar el mayor espacio. Finalmente, la nota general ponderada fue de un 91, la cual satisface completamente con el objetivo de un formulario. Ver apéndice No.4.

Control estadístico diario

Este formulario es elaborado por el Área de Salud del TEC y es utilizado para el registro de la cantidad de medicamentos que emite un médico por día y por paciente. Este permite realizar un control diario para posteriormente realizar la estadística que solicita la CCSS por cada médico. Es completado manualmente y se considera como un “borrador” esto porque es la base para la creación de la estadística para la CCSS, es decir una vez creada la estadística, este documento no tiene validez. Ver anexo No.15.

Para la evaluación del mismo una vez realizado el análisis, éste logra obtener una nota para el contenido básico de un 55, esto porque no posee un título, no incluye el logo del TEC y contiene abreviaturas que no están explicadas en el mismo formulario o en otro documento. 0

Para el formato se obtiene una nota de un 100, reflejando que incluye los espacios necesarios para anotar los datos que se solicitan, el tamaño es el correcto y el tipo de impresión permite entender lo que se requiere. En general la nota final fue de un 67 y se clasifica como regular y poco satisfactorio en el cumplimiento del objetivo de un formulario. Ver apéndice No.17.

Finalmente en la tabla 4.52 se puede observar de forma resumida la clasificación de los formularios utilizados en el procedimiento para la solicitud de medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social.

Tabla 4.52 *Resumen de los formularios*

Formulario	Calificación general	Estado
Laboratorio Clínico	91	Satisface completamente con el objetivo de un formulario, realizar mínimas modificaciones.
Control estadístico diario	67	Poco satisfactorio en el cumplimiento del objetivo de un formulario, realizar modificaciones significativas.

Fuente: Elaboración propia.

4.17.5. Análisis del procedimiento

En esta sección se encuentra el análisis del procedimiento para la solicitud de examen de laboratorio clínico y entrega del resultado por medio del instrumento del Hexámetro de Quintiliano.

Tabla 4.53 *Análisis procedimiento para la solicitud de examen de laboratorio clínico y entrega del resultado*

¿Qué?	
<i>¿Qué se hace?</i>	<i>¿Qué debería hacerse?</i>
<p>Emitir la documentación necesaria para aquellos pacientes que requieren de un examen de laboratorio clínico, así como explicarle al paciente el resultado obtenido.</p> <p>Cuando el paciente le muestra al médico el resultado, este lo anota en el expediente digital, al igual que el medicamento prescrito en caso de que sea necesario.</p>	<p>Se debería seguir realizando la documentación necesaria para que el paciente puede realizarse los exámenes en el Centro de Adscripción que le corresponda o en un Laboratorio Clínico. Además de seguir registrando el resultado en el expediente clínico del paciente en el momento que el paciente solicite una cita para que el médico le explique detalladamente el resultado y de este modo generar un historial clínico del paciente que permita tomar mejores decisiones al médico en citas futuras.</p>
¿Por qué?	
<i>¿Por qué se hace?</i>	<i>¿Por qué debería hacerse?</i>
<p>Porque el Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa y el Reglamento del Sistema Mixto de Atención en Salud establecen ambos en el artículo 8 que todo profesional inscrito en este sistema de atención debe brindar servicios de atención en salud a las personas, entre ellos exámenes de laboratorio. Además en ese mismo artículo del Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa menciona que el médico tiene la obligación de consignar las pruebas derivadas de la consulta, los formularios correspondientes, entre ellos, la solicitud de exámenes de laboratorio.</p>	<p>Porque el Reglamento de Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa y el Reglamento del Sistema Mixto de Atención en Salud así lo establecen, que todo médico debe brindar exámenes de laboratorio al paciente que lo requiera o que por prevención se los quiera realizar.</p>
¿Quién?	
<i>¿Quién lo está haciendo?</i>	<i>¿Quién debería estarlo haciendo?</i>
<p>Cualquier médico del Área de Salud puede emitir el formulario de "Laboratorio Clínico" para que el paciente lo lleve a un laboratorio clínico y realice el trámite correspondiente para realizarse el examen y obtener el resultado.</p> <p>La secretaria se encarga de completar el formulario "Laboratorio Clínico".</p>	<p>Lo realizan las personas correctas, debido a que el médico es la persona autorizada para emitir un examen de laboratorio clínico. Además, la secretaria le corresponde el llenado de los formularios y el registro de los mismos para realizar la estadística que se envía a la CCSS.</p>

¿Dónde?	
<i>¿Dónde se está haciendo?</i>	<i>¿Dónde debería hacerse?</i>
La emisión del formulario se realiza en la Sub-área de Medicina y Secretaría del TEC y el examen se realiza en un laboratorio clínico externo, la comunicación de los resultados se hace en la sub-área de Medicina.	Se realiza en el lugar correcto, esto porque es el médico del Área de Salud quien emite el formulario para la realización del examen de laboratorio clínico.
¿Cuándo?	
<i>¿Cuándo se hace?</i>	<i>¿Cuándo debería hacerse?</i>
Se realiza cuando el paciente lo requiera, es decir, no tiene una frecuencia de realización definida, sino que cuando sea necesario, el médico lo puede realizar y la secretaria lo puede completar.	La frecuencia de realización debería ser la misma, esto porque todo médico tiene la obligación de consignar documentos derivados de la consulta como lo es las solicitudes de exámenes en el momento que el paciente lo requiera.
¿Cómo?	
<i>¿Cómo se hace actualmente?</i>	<i>¿Cómo debería hacerse?</i>
El paciente es atendido por el médico, éste lo valora y determina que es necesario que se realicen exámenes de laboratorio para determinar si presenta alguna alteración. El médico emite el formulario "Laboratorio Clínico", el paciente se dirige al Centro de Adscripción o laboratorio clínico y se realiza el examen, obtiene el resultado y solicita una cita médica en el Área de Salud del TEC para que el médico le explique con detalle el resultado.	Se debería seguir realizando de la manera en que actualmente se hace, esto porque el médico es el que le corresponde emitir el examen de laboratorio el cual debe ser analizado por un laboratorio externo, ya que en el TEC no se cuenta con un laboratorio para dicho fin. Los formularios que se utilizan actualmente satisfacen las disposiciones de la C.C.S.S. y en conjunto con el sistema DATAMediX® se logra documentar apropiadamente los datos que se generan en el procedimiento.

Fuente: Elaboración propia.

4.17.6. Conclusiones del procedimiento

En este apartado se encuentran las conclusiones determinadas una vez hecho el análisis de la situación actual del procedimiento.

- El procedimiento inicia en el Área de Salud del TEC, el médico atiende al paciente y emite el formulario de "Laboratorio Clínico" para la realización del examen de laboratorio. El médico hace las anotaciones del resultado obtenido, en el expediente clínico del paciente, dando continuación al historial clínico el paciente (esto se hace solamente si el paciente obtiene una cita y le solicita al médico que le explique el resultado).

- El formulario de “Laboratorio Clínico” no posee un consecutivo que le permita a la administración un mejor control de los mismos.
- El formulario para el “Control estadístico diario” es elaborado por el Área de Salud para llevar un registro diario de las incapacidades emitidas por cada médico y los días por cada paciente. Éste es completado manualmente y del análisis efectuado se determina una nota general de un 67. Algunas de las carencias del formulario en cuanto al contenido básico son: no posee un código identificador, no contiene un encabezado que incluya el título que especifique la finalidad del formulario y el logo de la Institución lo que genera confusión de su procedencia, y no existe una guía de instrucciones de uso.

4.17.7. Recomendaciones del procedimiento

Seguidamente se presentarán las recomendaciones a considerar para ser más eficientes en las actividades que conforman el procedimiento.

- Se recomienda seguir registrando la emisión del “Laboratorio Clínico” y el resultado obtenido en caso de que el paciente se presente nuevamente al Área de Salud del TEC para que el médico le explique el resultado. Esto permitiría mantener actualizado el historial clínico del paciente.
- Para formulario de “Laboratorio Clínico” se recomienda agregarle un consecutivo para mejorar el control y gestión administrativa de los mismos.
- Para el formulario “Control estadístico diario” se recomienda agregarle un código que le permita a la secretaria identificarlo y diferenciarlo cuando necesita generar impresiones; incluirle un título que lo identifique de acuerdo a su naturaleza que sea claro y conciso; agregarle el logo del TEC para mejorar su diseño y a la vez poder identificar a quién pertenece; y finalmente crear un guía muy básica para proceder a completarlo.

De esta manera se concluye con el diagnóstico de la situación actual de los procedimientos en estudio, en el siguiente capítulo se exponen las conclusiones y recomendaciones que se obtuvieron, en términos generales, del estudio administrativo.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este capítulo se detallan las conclusiones que se obtuvieron después de haber realizado el análisis general de los procedimientos administrativos. Además se incluyen las recomendaciones generales para el Área de Salud en el tema de procedimientos administrativos, dichas recomendaciones buscan el aprovechamiento de los recursos, ser eficientes en la realización de las actividades, el cumplimiento de políticas establecidas y el control interno en el uso de los recursos públicos.

5.1. Conclusiones

- No existe un manual que contenga los procedimientos administrativos que se ejecutan para el funcionamiento de los servicios que se brindan en el Área de Salud. Esto permite que las actividades no estén estandarizadas y que los colaboradores adapten el procedimiento a su manera, es decir, a cómo piensan y creen que se debería hacer, sin tomar en cuenta la utilización racional de los recursos, la eficiencia en las actividades y el control interno.
- Se determina que existe deficiencia en la gestión de políticas o normas que regulen las actividades realizadas por los colaboradores. Dicho en otras palabras, no existe un manual de políticas, lineamientos o normas internas para el Área de Salud, sino aquello que se establece a nivel de Consejo de Departamento, y que tiene carácter de acatamiento obligatorio, se incluyen en una minuta y son enviados por medio de correo electrónico a los colaboradores. Al realizarlo de esta manera, cuando ingresan nuevos colaboradores, desconocen de la existencia de acatamientos debido a que han sido comunicados por correo electrónico.
- Existe un sub-aprovechamiento de los recursos tecnológicos que dispone la Institución para el Área de Salud, que limita la modernización de los procedimientos administrativos. Algunos de estos recursos son: las computadoras que se encuentran ubicadas en la entrada principal, solamente son utilizadas para obtener citas médicas, sin embargo también se podrían utilizar para que los estudiantes o funcionarios que no tengan expediente digital lo puedan confeccionar a través de este medio,

también se podrían utilizar para que los estudiantes soliciten una cita de odontología completando el formulario que se encuentra en la página principal del TEC. Otro recurso que no se está aprovechando, es la página principal del TEC, esto porque por un lado existe un espacio en la página exclusivo para el Departamento de Trabajo Social y Salud, sin embargo no existe nada referente al Área de Salud, solamente hay información de Trabajo Social.

- Se evidenciaron debilidades del control interno en la realización actividades, algunos ejemplos en los que se ve reflejado el debilitamiento son: para la compra de la papelería que se utiliza para prescribir recetas, inyectables, referencias o algún examen clínico, es el médico quien presta el dinero para comprarla, días después es devuelta por el Departamento de Financiero Contable. Otro ejemplo es que los resultados de los exámenes de citologías o electrocardiogramas, en algunas ocasiones se registra en el expediente clínico del paciente, dejando incompleto el historial del paciente, además de que tanto el médico como el enfermero se pueden ver afectados si no registran bien la información.
- Existe deficiencia en la gestión del conocimiento organizacional, debido a que solamente la persona que ejecuta el procedimiento conoce bien cómo se debe realizar, provocando que si alguien más necesita realizarlo, desconoce cómo hacerlo y la posibilidad de conocerlo sería consultando a la persona.
- La mayoría de los formularios que se elaboran en el Área de Salud no poseen las características componentes que debe contener un formulario para que cumpla con su objetivo principal. Entre algunas de las deficiencias que presentaron la mayoría fueron: la falta de un código para la identificación de los mismos, el consecutivo para tener un control de lo que se realiza y algunos carecen del logo de la Institución.
- El Área de Salud no cuenta con misión y visión propia, sino que se guían con la que presenta el Tecnológico de Costa Rica.
- Los valores bajo los cuales trabajan los colaboradores del Área de Salud son los mismos que utiliza el TEC.

5.2. Recomendaciones

- Realizar un manual que incluya los procedimientos administrativos que se ejecutan en el Área de Salud para la realización de las actividades. Para la construcción del manual, se recomienda analizar el procedimiento y determinar las mejoras tomando en cuenta el aprovechamiento máximo de los recursos que dispone la Institución, el registro la información necesaria para mejorar el control de lo que se realiza, la estandarización y la uniformidad de las actividades.
- Documentar en un manual de políticas todos los acuerdos que se establezcan a nivel de departamento, los lineamientos que se deben contemplar y a la vez cumplir en la realización de las funciones y las distintas metodologías que se deben seguir para la ejecución de actividades. Además de documentar lo establecido y acordado en el Consejo de Departamento, se debería colocar la documentación en un lugar accesible por todos los colaboradores del Área, esto para que en caso de que alguien no haya podido asistir al Consejo o no recuerde exactamente lo que se estableció, pueda consultar el documento y de esta manera no pueda alegar que desconoce lo que se acordó.
- Aprovechar más los recursos tecnológicos que dispone la Institución en la configuración de los procedimientos administrativos, para beneficio de los estudiantes y funcionarios que reciben el servicio. Entre los recursos que se resaltan son: las computadoras que se encuentran en la entrada principal del Área de Salud, se deberían utilizar para realizar más actividades, por ejemplo: para que los estudiantes o funcionarios puedan confeccionar el expediente digital en caso de que no tengan y para la solicitud de citas en odontología por medio de la página del TEC. Otro recurso es la página principal del TEC, por medio de la cual se puede transmitir mucha información referente a los servicios que se ofrecen, ubicar los formularios necesarios para solicitar algún servicio, como por ejemplo la solicitud de citas odontológicas.
- Para mejorar el control interno, se sugiere que la compra de cualquier tipo de papelería que se utilice en el Área de Salud para la atención de los pacientes, sea con el dinero de la Institución, es decir, a través de la emisión de un vale se obtendría el dinero por adelantado para realizar la

compra correspondiente. Por otra parte, se recomienda que todo procedimiento o resultado se registre en el expediente clínico del paciente, esto para que exista un respaldo e historial de la salud del paciente, para así poder determinar posibles causas de alguna enfermedad.

- Dar a conocer detalladamente a los colaboradores, aquellos procedimientos que están más relacionados con su puesto, aparte de los que por función deben ejecutar, para que conozcan cómo se debe de realizar, además de documentarlo en un manual para que la persona que nunca lo realiza, pero que eventualmente le podría corresponder hacer, lo pueda consultar.
- Corregir las deficiencias encontradas en todos los formularios que se utilizan actualmente para el desarrollo de los procedimientos. Entre algunas de las recomendaciones que aplican para la mayoría de los formularios que se elaboran en el Área de Salud son: agregar un código que le permite poder identificarse y a la vez diferenciarse de los demás, un consecutivo que permita controlar la emisión de los mismos y a la vez llevar un control, y finalmente verificar que aquellos que poseen el logo de la Institución esté actualizado y los que no lo poseen, agregarlo.
- Definir una misión que le permita al Área de Salud mostrar ante los colaboradores y usuarios quiénes son y a que se dedican.
- Determinar de los valores que utiliza el TEC, cuáles sí aplican para el Área de Salud y cuáles no, además de la incorporación de más valores referentes a su naturaleza.
- Implementar el manual de procedimientos administrativos que se elaborará para el Área de Salud del TEC, e informarle a los colaboradores que cualquier cambio que sufra el manual informarlo para que se proceda a realizar la actualización del manual.

De esta forma se concluye con el capítulo V de conclusiones y recomendaciones, así como, con el tomo I de este estudio administrativo. En el tomo II se encuentra la propuesta que se elaboró para dar respuesta a las deficiencias encontradas en el diagnóstico de la situación actual.


APÉNDICES

Apéndice 1. Sujetos de investigación

Persona	Puesto	Procedimiento
		<p>Confección de constancias para el seguro social</p> <p>Solicitud de medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social</p> <p>Devolución de medicamentos a la Farmacia de Medicina Mixta y de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social</p>
Rita Ramírez Brenes	Secretaria	<p>Confección del expediente digital</p> <p>Trámite de incapacidad</p> <p>Solicitud y compra de papelería para Medicina de Empresa de la Caja Costarricense del Seguro Social</p> <p>Control estadístico para la Caja Costarricense del Seguro Social</p> <p>Solicitud de examen de laboratorio clínico y entrega del resultado</p>
Luis Pereira Rieger	Director	Recepción, atención y solución de quejas
German Araya Jiménez	Médico	<p>Homologación de dictamen médico a constancia médica</p> <p>Solicitud y compra de papelería de Medicina Mixta, Incapacidades y Psicotrópicos de la Caja Costarricense del Seguro Social</p>
Jesús Artavia Gutiérrez	Técnico en Salud	<p>Atención de pacientes en consulta médica</p> <p>Solicitud de electrocardiograma y entrega del resultado</p> <p>Atención de paciente sin cita</p>
Ana Iris Mata Brenes y Nuria Ortega Solano	Asistente dental	Atención en el servicio de odontología
Maricela Meoño Martín	Enfermera	<p>Solicitud de compra de suministros, medicamento privado y equipo médico</p> <p>Solicitud del examen de citología y entrega del resultado</p>

Fuente: Elaboración propia.

Apéndice 2. Estructura Entrevista

Instituto Tecnológico de Costa Rica Vicerrectoría de Vida Estudiantil y Servicios Académicos Departamento de Trabajo Social y Salud Área de Salud Estudio de procedimientos administrativos			
<p>Buenos días (tardes):</p> <p>Mi nombre es Silvia Garita Retana y estoy trabajando en un estudio para la elaboración de un manual de procedimientos para el Área de Salud del Tecnológico de Costa Rica Sede Central. La entrevista tiene como fin recolectar los datos necesarios para la documentación del procedimiento que permitirán la estandarización y eficiencia en las actividades. Es por eso que solicito de su ayuda para la recolección de datos referentes al procedimiento. Las respuestas serán confidenciales y anónimas.</p>			
Fecha		Número de entrevista:	
Nombre del entrevistador			
Nombre del entrevistado			
Puesto del entrevistado			
I Parte. Identificación del procedimiento			
P.1	¿Cuál es el nombre del procedimiento?		
P.2	¿El procedimiento tiene un código asignado?	1. Si ()* 2. No ()	
	*¿Cuál?		
P.3	¿Cuál es el objetivo del procedimiento?		
P.4	¿Cuáles son las áreas o departamentos en donde se desarrolla el procedimiento?		
P.5	¿Quiénes son los responsables/participantes en la ejecución del procedimiento?		
P.6	¿Cuáles son las políticas o normas que intervienen en la ejecución del procedimiento?		
P.7	¿El procedimiento requiere de aplicaciones computacionales, documentos electrónicos y/o herramientas tecnológicas? ¿Cuáles?		
P.8	¿Cuál es la frecuencia de realización del procedimiento?	1. () Diariamente 2. () Semanalmente 3. () Quincenalmente 4. () Mensualmente 5. () Anualmente 6. () Ocasionalmente	
P.9	¿Cuáles son los términos o palabras claves de difícil interpretación?		
P.10	¿Utilizan formularios en la ejecución del procedimiento?	1. Si ()* 2. No ()	
	<i>Si la respuesta es NO pasar a la II Parte.</i>		
	*¿Cuáles?		

P.11	¿Cree usted que este formulario requiere de algún cambio?	1. Si ()* 2. No ()
*¿Cuál?		
II Parte. Descripción del procedimiento		
P.12	¿Cuáles son los pasos en orden cronológico del procedimiento?	
<i>¡Agradezco su participación!</i>		

Fuente: Elaboración propia.

Apéndice 3. Instrumento de calificación de formularios

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Atención de pacientes consulta médica				
Nombre del formulario: Laboratorio Clínico				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?			
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?			
3.	¿Posee un título claro y conciso?			
4.	¿Se incluye el logo de la Institución?			
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?			
6.	¿Son necesarios todos los datos que se piden?			
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?			
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?			
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?			
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?			
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?			
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?			
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?			
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?			
Total I Parte				
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?			
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?			
17.	¿El título posee la debida ubicación?			
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?			
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?			
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?			
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?			
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?			
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?			
Total II Parte				
Total General				

Fuente: Elaboración propia.

*N/A: No aplica

Apéndice 4. Análisis formulario Laboratorio Clínico

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Atención de pacientes consulta médica				
Nombre del formulario: Laboratorio Clínico				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?	1		
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?	1		
4.	¿Se incluye el logo de la Institución?	1		
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se piden?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?	1		
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?			1
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?	1		
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?		1	
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?	1		
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		92	8	8
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?	1		
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?	1		
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?	1		
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		100	0	0
Total General		91	5	0

Apéndice 5. Análisis formulario Examen Radiológico

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Atención de pacientes consulta médica				
Nombre del formulario: Examen Radiológico				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?	1		
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?	1		
4.	¿Se incluye el logo de la Institución?	1		
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se piden?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?	1		
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?			1
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?	1		
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?		1	
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?	1		
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		92	8	8
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?			1
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?	1		
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?	1		
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		100	0	13
Total General		95	5	0

Apéndice 6. Análisis formulario Receta Consulta Externa

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Atención de pacientes consulta médica				
Nombre del formulario: Receta Consulta Externa				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?	1		
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?	1		
4.	¿Se incluye el logo de la Institución?	1		
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se piden?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?	1		
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?			1
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?	1		
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?	1		
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?	1		
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		100	0	8
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?			1
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?			1
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?	1		
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		100	0	
Total General		100	0	2

Apéndice 7. Análisis formulario Referencia

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Atención de pacientes consulta médica				
Nombre del formulario: Referencia				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?	1		
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?		1	
4.	¿Se incluye el logo de la Institución?	1		
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se piden?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?	1		
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?			1
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?	1		
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?		1	
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?	1		
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		85	15	8
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?			1
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?	1		
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?	1		
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?	1		
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		100	0	11
Total General		86	9	5

Apéndice 8. Análisis formulario Receta de Inyectables

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Atención de pacientes consulta médica				
Nombre del formulario: Receta de Inyectables				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?	1		
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?	1		
4.	¿Se incluye el logo de la Institución?	1		
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se piden?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?	1		
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?			1
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?	1		
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?	1		
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?	1		
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		100	0	8
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?			1
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?			1
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?	1		
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		100	0	29
Total General		100	0	5

Apéndice 9. Análisis formulario Constancia Médica

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Atención de pacientes consulta médica				
Nombre del formulario: Constancia Médica				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?		1	
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?	1		
4.	¿Se incluye el logo de la Institución?	1		
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se piden?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?	1		
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?			1
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?	1		
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?		1	
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?			1
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		83	17	17
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?			1
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?			1
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?	1		
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		100	0	29
Total General		89	11	11

Apéndice 10. Análisis formulario Constancia para asegurarse por medio de un familiar

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Confección de constancias para el seguro				
Nombre del formulario: Constancia para asegurarse por medio de un familiar.				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?			1
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?		1	
4.	¿Se incluye el logo de la Institución?		1	
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se piden?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?	1		
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?			1
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?		1	
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?		1	
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?		1	
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		58	42	17
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?			1
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?			1
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?	1		
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		100	0	29
Total General		74	26	21

Apéndice 11. Análisis formulario Constancia para asegurarse voluntariamente

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Confección de constancias para el seguro				
Nombre del formulario: Constancia para asegurarse voluntariamente				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?			1
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?		1	
4.	¿Se incluye el logo de la Institución?		1	
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se piden?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?	1		
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?			1
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?		1	
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?		1	
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?		1	
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		58	42	17
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?			1
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?			1
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?	1		
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		100	0	29
Total General		74	26	21

Apéndice 12. Análisis formulario Solicitud Orden Patronal Provisional

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Confección de constancias para el seguro				
Nombre del formulario: Solicitud Orden Patronal Provisional				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?	1		
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?	1		
4.	¿Se incluye el logo de la Institución?		1	
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se piden?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?	1		
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?		1	
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?		1	
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?	1		
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?		1	
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		71	33	0
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?			1
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?			1
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?	1		
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		100	0	29
Total General		81	21	11

Apéndice 13. Análisis formulario Boleta asignación cita odontológica

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Atención servicio de odontología.				
Nombre del formulario: Boleta asignación cita odontológica.				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?			1
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?	1		
4.	¿Se incluye el logo de la Institución?		1	
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?		1	
6.	¿Son necesarios todos los datos que se piden?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?			1
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?			1
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?	1		
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?			1
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?		1	
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		70	27	36
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?			1
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?	1		
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?		1	
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?			1
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		86	14	29
Total General		72	22	33

Apéndice 14. Análisis formulario Ficha Odontológica

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Atención servicio de odontología.				
Nombre del formulario: Ficha Odontológica				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?		1	
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?	1		
4.	¿Se incluye el logo de la Institución?	1		
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se piden?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?			1
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?			1
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?	1		
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?	1		
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?	1		
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		92	8	17
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?	1		
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?	1		
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?	1		
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		100	0	0
Total General		95	5	10

Apéndice 15. Análisis formulario Constancia Consulta Odontológica

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Atención en el servicio de odontología				
Nombre del formulario: Constancia Consulta Odontológica				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?		1	
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?	1		
4.	¿Se incluye el logo de la Institución?	1		
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se piden?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?	1		
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?			1
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?	1		
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?		1	
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?			1
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		83	17	17
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?			1
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?			1
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?	1		
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		100	0	29
Total General		89	11	11

Apéndice 16. Análisis formulario Listado de recetas enviadas a los Servicios de Farmacia de la CCSS a través del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Solicitud de medicamentos a la Caja Costarricense del Seguro Social.				
Nombre del formulario: Listado de recetas enviadas a los Servicios de Farmacia de la CCSS a través del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?			1
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?	1		
4.	¿Se incluye el logo de la Institución?		1	
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se piden?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?	1		
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?			1
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?	1		
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?		1	
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?		1	
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		75	25	17
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?			1
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?			1
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?	1		
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		100	0	25
Total General		84	16	21

Apéndice 17. Análisis formulario Control estadístico diario

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Atención de pacientes consulta médica				
Nombre del formulario: Control estadístico diario				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?		1	
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?		1	
3.	¿Posee un título claro y conciso?		1	
4.	¿Se incluye el logo de la Institución?		1	
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se piden?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?			1
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?		1	
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?			1
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?			1
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?	1		
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		55	45	27
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?			1
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?			1
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?			1
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?	1		
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		100	0	50
Total General		67	21	26

Apéndice 18. Análisis formulario Control Médico Medicamento no Retirado

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Devolución de medicamentos a la CCSS				
Nombre del formulario: Control Médico Medicamento no Retirado				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?		1	
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?		1	
4.	¿Se incluye el logo de la Institución?		1	
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se piden?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?	1		
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?			1
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?	1		
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?		1	
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?	1		
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		69	31	8
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?			1
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?			1
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?	1		
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		100	0	29
Total General		80	20	17

Apéndice 19. Análisis formulario Registro de pacientes

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Confección del expediente digital.				
Nombre del formulario: Registro de pacientes				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?	1		
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?	1		
4.	¿Se incluye el logo de la Institución?			1
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se piden?		1	
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?	1		
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?			1
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?	1		
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?			1
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?	1		
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		91	9	27
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?			1
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?	1		
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?			1
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		100	0	29
Total General		94	6	17

Apéndice 20. Análisis formulario Afiliación de pacientes

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Confección del expediente digital.				
Nombre del formulario: Afiliación de pacientes.				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?			1
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?	1		
4.	¿Se incluye el logo de la Institución?	1		
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se piden?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?	1		
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?			1
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?	1		
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?			1
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?	1		
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		100	0	27
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?			1
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?	1		
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?			1
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		100	0	29
Total General		100	0	17

Apéndice 21. Análisis formulario Solicitud de Compra

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Solicitud de suministros, medicamento privado y equipo médico.				
Nombre del formulario: Solicitud de Compra.				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?			1
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?			1
3.	¿Posee un título claro y conciso?	1		
4.	¿Se incluye el logo de la institución?	1		
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se solicitan?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?	1		
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?	1		
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?	1		
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?			1
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?	1		
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?	1		
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		100	0	27
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?			1
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?	1		
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?			1
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		100	0	29
Total General		100	0	28

Apéndice 22. Análisis formulario Recibo de dinero por fondo de trabajo

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Solicitud de suministros, medicamento privado y equipo médico.				
Nombre del formulario: Recibo de dinero por fondo de trabajo.				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?		1	
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?		1	
4.	¿Se incluye el logo de la institución?		1	
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?		1	
6.	¿Son necesarios todos los datos que se solicitan?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?	1		
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?			1
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?		1	
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?		1	
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?		1	
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		46	54	8
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?			1
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?			1
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?	1		
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		100	0	29
Total General		65	35	15

Apéndice 23. Análisis formulario Solicitud de Biopsias y Citologías

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Procedimiento para la solicitud del examen de citología y entrega de resultado.				
Nombre del formulario: Solicitud de Biopsias y Citologías				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?	1		
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?	1		
4.	¿Se incluye el logo de la institución?	1		
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se piden?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?	1		
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?			1
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?	1		
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?		1	
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?	1		
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		92	8	8
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?			1
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?	1		
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?	1		
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		100	13	13
Total General		95	10	0

Apéndice 24. Análisis formulario Constancia de incapacidad y licencia

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Trámite de Incapacidad.				
Nombre del formulario: Constancia de incapacidad y licencia.				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?	1		
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?	1		
4.	¿Se incluye el logo de la institución?	1		
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se solicitan?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?	1		
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?	1		
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?	1		
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?	1		
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?	1		
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		100	0	0
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?	1		
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?	1		
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?	1		
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		100	0	0
Total General		100	0	0

Apéndice 25. Análisis formulario Incapacidades.

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Trámite de incapacidad.				
Nombre del formulario: Incapacidades.				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?		1	
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?		1	
4.	¿Se incluye el logo de la institución?		1	
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se solicitan?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?	1		
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?			1
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?	1		
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?		1	
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?	1		
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		69	31	8
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?		1	
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?			1
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?			1
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?	1		
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		86	14	29
Total General		75	25	15

Apéndice 26. Análisis formulario solicitud de mercaderías para consumo.

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Solicitud de papelería de la Caja Costarricense del Seguro Social.				
Nombre del formulario: Solicitud de mercaderías para consumo.				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?	1		
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?	1		
4.	¿Se incluye el logo de la institución?	1		
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se solicitan?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?	1		
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?			1
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?	1		
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?		1	
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?	1		
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?		1	
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		85	15	8
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?			1
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?			1
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?	1		
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		100	0	29
Total General		90	10	15

Apéndice 27. Análisis formulario Consulta Externa – Informe Diario

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Control estadístico para la Caja Costarricense del Seguro Social.				
Nombre del formulario: Consulta Externa - Informe Diario.				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?	1		
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?	1		
4.	¿Se incluye el logo de la institución?	1		
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se solicitan?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?	1		
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?	1		
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?	1		
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?		1	
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?	1		
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		93	7	0
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?		1	
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?	1		
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?	1		
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		89	11	0
Total General		91	9	0

Apéndice 28. Análisis formulario Informe Médico de Empresa – Cuadro de Resumen

Cuestionario para el análisis de los formularios				
Nombre del procedimiento: Control estadístico para la Caja Costarricense del Seguro Social.				
Nombre del formulario: Informe Médico de Empresa - Cuadro de Resumen				
Parte I. Contenido Básico				
No.	Pregunta	Sí	No	N/A*
1.	¿El formulario posee un código identificador?		1	
2.	¿Indica título el objeto o razón de uso del formulario?	1		
3.	¿Posee un título claro y conciso?	1		
4.	¿Se incluye el logo de la institución?	1		
5.	¿Es correcta la secuencia de los datos para procesarla o interpretarla?	1		
6.	¿Son necesarios todos los datos que se solicitan?	1		
7.	¿La información que contiene contribuye al desarrollo del procedimiento?	1		
8.	¿Se requiere de la aprobación de alguien para que tenga validez?	1		
9.	¿Existe algún documento aparte que contenga las indicaciones de cómo se debe completar?	1		
10.	¿Se guarda alguna copia de respaldo?	1		
11.	¿El formulario posee el número de copias necesarias para el procedimiento?	1		
12.	¿El formulario tiene consecutivo para controlar su uso?		1	
13.	¿Son utilizados para realizar reportes o llevar estadísticas?	1		
14.	¿Incluye apartado para la información básica de los involucrados?	1		
Total I Parte		86	15	0
Parte II. Formato				
15.	¿Se incluyen espacios para anotar lo que solicita?	1		
16.	¿Hay suficiente espacio para su posterior llenado?	1		
17.	¿El título posee la debida ubicación?	1		
18.	Cuando el formulario tiene más de una página, ¿se utilizan ambos lados de la hoja?		1	
19.	¿Se destinan bloques para responder las preguntas selectivas?			1
20.	¿Los espacios para completar la información están dispuestos de manera que aprovechen al máximo los espacios?	1		
21.	¿Es correcto el tamaño del formulario?	1		
22.	¿El tipo de impresión facilita la lectura del formulario?	1		
23.	¿La letra asignada posee una fuente y tamaño adecuados?	1		
Total II Parte		88	13	13
Total General		86	14	5

Anexo 3 Receta Consulta Externa

<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:33%; text-align: center;">2</td> <td style="width:33%; text-align: center;">3</td> <td style="width:33%; text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td style="width:33%; text-align: center;"> </td> <td style="width:33%; text-align: center;"> </td> <td style="width:33%; text-align: center;"> </td> </tr> </table>	2	3	4				5PTT54324 R D-1 C NEGRO 3	RR DONNELLEY <small>DE COSTA RICA, S.A.</small>
2	3	4						
Seguro Social		CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL RECETA CONSULTA EXTERNA						
Nombre		Lugar						
Nacido(a) Cédula		Servicio						
Fecha receta		Médico						
		Código Aseg.						
		No. 1134101 AE						
Nombre del Producto Cantidad (en letras) Indicaciones								
Fecha		No. 1134101 AE						
Firma y código del Médico								
<small>RR DONNELLEY DE COSTA RICA, S.A. TEL.: 2244-2633 / FAX: 2244-0259 -- 3PTT52707 R / 2013LA 000068-05101 / OC. 8243 / 40.000 CMS / 10/2013 / CC55</small>								
Nombre del Producto Cantidad (en letras) Indicaciones								
Fecha		No. 1134101 AE						
Firma y código del Médico								
<small>RR DONNELLEY DE COSTA RICA, S.A. TEL.: 2244-2633 / FAX: 2244-0259 -- 3PTT52707 R / 2013LA 000068-05101 / OC. 8243 / 40.000 CMS / 10/2013 / CC55</small>								
Nombre del Producto Cantidad (en letras) Indicaciones								
Fecha		No. 1134101 AE						
Firma y código del Médico								
<small>RR DONNELLEY DE COSTA RICA, S.A. TEL.: 2244-2633 / FAX: 2244-0259 -- 3PTT52707 R / 2013LA 000068-05101 / OC. 8243 / 40.000 CMS / 10/2013 / CC55</small>								
No. 1134101 AE		R/ No. 1134101 AE						

Anexo 4 Referencia-Contra-referencia



Caja Costarricense de Seguro Social



1. Riesgo excluido	2. Criterio de priorización	
Accidente	Cons. Externa	Urgencias
<input type="radio"/> Laboral	<input type="radio"/> Urgente	<input type="radio"/> Rojo
<input type="radio"/> Taurino	<input type="radio"/> A cupo	<input type="radio"/> Amarillo
<input type="radio"/> Tránsito		<input type="radio"/> Verde

REFERENCIA CONTRA-REFERENCIA

I. Paciente

4. Nombre		5. Fecha de nacimiento	
6. Sexo <input type="radio"/> 1. Masculino <input type="radio"/> 2. Femenino		7. Tipo de identificación <input type="radio"/> 1. Cédula identidad Reg. Civil <input type="radio"/> 2. Identificación temporal interno <input type="radio"/> 3. Extranjero con identificación CCSS	
8. Número de identificación		9. Tipo de consulta <input type="radio"/> 1. Consulta presencial <input type="radio"/> 2. Teleconsulta	
10. Residencia habitual: (Provincia) (Cantón)		(Distrito)	
11. Dirección exacta:			
12. Número de teléfono del paciente		13. Número de teléfono para mensajes y nombre de la persona con quien dejarlo	
14. Nombre de la madre		15. Nombre del padre	

II. Centro que refiere o contra-refiere

16. Nombre del centro		17. Área de atención <input type="radio"/> 1. Consulta Externa <input type="radio"/> 2. Urgencias <input type="radio"/> 3. Hospitalización	
18. Servicio <input type="radio"/> 1. Medicina <input type="radio"/> 2. Cirugía <input type="radio"/> 3. Gineco-Obstetricia <input type="radio"/> 4. Pediatría <input type="radio"/> 7. Psiquiatría <input type="radio"/> 8. Otro		19. Especialidad o disciplina	
20. Nombre del profesional		22. Número de teléfono y extensión del profesional	
21. Código			

III. Centro al que se refiere o contra-refiere

23. Nombre del centro		24. Área de atención <input type="radio"/> 1. Consulta Externa <input type="radio"/> 2. Urgencias <input type="radio"/> 3. Hospitalización	
25. Servicio <input type="radio"/> 1. Medicina <input type="radio"/> 2. Cirugía <input type="radio"/> 3. Gineco-Obstetricia <input type="radio"/> 4. Pediatría <input type="radio"/> 7. Psiquiatría <input type="radio"/> 8. Otro		26. Especialidad o disciplina	
27. Nombre funcionario de REDES responsable de completar el formulario			

IV. Cita

28. Cita recomendada Hora: _____ Día: _____		28.1 Justificación <input type="radio"/> 1. Laboral <input type="radio"/> 2. Residencia <input type="radio"/> 3. Institucional <input type="radio"/> 4. Salud <input type="radio"/> 5. Transporte <input type="radio"/> 6. Otra		29. Cita otorgada Hora: _____ Fecha: _____	
30. Especialidad		31. Nombre funcionario de REDES que asignó la cita		32. Fecha de trámite	

Cód. 4-70-04-0140

Anexo 5 Receta Inyectables

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

N° SEGURO SOCIAL _____

NOMBRE _____

RECETA DE INYECTABLES

NACIDO(A) _____

LUGAR Y FECHA _____

COD.

SERVICIO _____

MEDICO _____



R/ N° 689101 E

L.L. SA-337501 CCSS - O.C. 9225 - Céd. N° 4-70-06-1640 - 80.000 CN - 2013LA 000036 - 5101

R/.

Este cupón debe conservarlo el asegurado y entregarlo por cada aplicación que se haga.

E N° 689101

Este cupón debe conservarlo el asegurado y entregarlo por cada aplicación que se haga.

E N° 689101

Este cupón debe conservarlo el asegurado y entregarlo por cada aplicación que se haga.

E N° 689101

Este cupón debe conservarlo el asegurado y entregarlo por cada aplicación que se haga.

E N° 689101

Este cupón debe conservarlo el asegurado y entregarlo por cada aplicación que se haga.

E N° 689101

Este cupón debe conservarlo el asegurado y entregarlo por cada aplicación que se haga.

E N° 689101

Este cupón debe conservarlo el asegurado y entregarlo por cada aplicación que se haga.

E N° 689101

Este cupón debe conservarlo el asegurado y entregarlo por cada aplicación que se haga.

E N° 689101

Este cupón debe conservarlo el asegurado y entregarlo por cada aplicación que se haga.

E N° 689101

Este cupón debe conservarlo el asegurado y entregarlo por cada aplicación que se haga.

E N° 689101

Anexo 6 Constancia Médica

TEC | Tecnológico
de Costa Rica

Vicerrectoría de Vida Estudiantil y Servicios Académicos
Departamento de Trabajo Social y Salud

Constancia Médica

El suscrito(a) _____

código médico _____, médico(a) del Departamento de Trabajo Social y Salud, hace constar que

el(la) estudiante _____

carné _____

de la carrera de _____

fue atendido el día _____ Hora: _____

Observaciones: _____

FIRMA MÉDICO

FECHA

SELLO

Anexo 7 Modelo de Triage

Sistemas Informáticos Alex Co. Inc.		Modelo Triage		
CUANDO ES UNA URGENCIA Y CUANDO UNA EMERGENCIA				
INFORMACION AL USUARIO. USO APROPIADO DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS MEDICAS				
PRIORIDAD I (ROJO)		PRIORIDAD II (AMARILLO)		PRIORIDAD III (VERDE)
TRIAGE I - EMERGENCIA	TRIAGE II - URGENCIA	TRIAGE III - CONSULTA PRIORITARIA	TRIAGE IV - CONSULTA AL DIA	TRIAGE V - CONSULTA GENERAL
TIEMPO DE ESPERA: INMEDIATO	TIEMPO DE ESPERA: DE 0 A 15 MINUTOS	TIEMPO DE ESPERA: DE 15 A 45 MINUTOS	TIEMPO DE ESPERA: RECIBIRA ATENCION EL MISMO DIA QUE SOLICITA EL SERVICIO	TIEMPO DE ESPERA: RECIBIRA ATENCION EN UN DIA POSTERIOR
SINTOMAS	SINTOMAS	SINTOMAS	SINTOMAS	SINTOMAS
DIFICULTAD PARA RESPIRAR POR CUALQUIER CAUSA., SENSACION DE AHOGO, AGITACION, PIEL MORADA.	DOLOR EN EL PECHO CON SIGNOS VITALES ALTERADOS (TENSION ARTERIAL, FRECUENCIA RESPIRATORIA) Y MAL ESTADO GENERAL.	DOLOR EN CUALQUIER LUGAR DE MENOS DE 12 HORAS DE APARICION CON MAL ESTADO GENERAL O FIEBRE O DIFICULTAD PARA RESPIRAR O TAQUICARDIA.	DOLOR DE MAS DE 3 DIAS DE EVOLUCION SIN COMPROMISO DEL ESTADO GENERAL DEL PACIENTE.	SINTOMAS CRONICOS QUE NO SE HAYAN AUMENTADO.
PERDIDA DEL CONOCIMIENTO O CONVULSION.	SANGRADO ABUNDANTE DE CUALQUIER ORIGEN.	DIARREA CON BOCA SECA O ASOCIADA A VOMITO INCONTENIBLE.	RESFRIADO COMUN, DOLOR DE GARGANTA O DE OIDO, INFECCION URINARIA.	MALESTAR SIN FIEBRE O DOLOR SIN ANTECEDENTES DE GOLPES NI ALTERACIONES DE LOS SIGNOS VITALES.
PARO CARDIACO O RESPIRATORIO.	HERIDAS QUE REQUIERAN PUNTOS	REACCIONES ALERGICAS CON BROTE GENERALIZADO CON RASGUÑA SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR	DIARREA SIN DESHIDRATAACION.	DOLORES MUSCULARES.
HERIDAS, FRACTURAS O GOLPES MULTIPLES Y BEVEROS EN CUALQUIER PARTE DEL CUERPO.	QUEMADURAS EN GRAN PARTE DEL CUERPO.	EMBARAZO CON CUALQUIER SINTOMA NO RELACIONADO CON EL EMBARAZO.	INFECCIONES LOCALIZADAS EN PIEL ARTICULACIONES O MUCOSAS CON DOLOR EN EL SITIO Y FIEBRE.	ATRASOS MENSTRUALES.
	ENVENENAMIENTO POR INGESTION, INHALACION O CONTACTO.	RECEN NACIDO CON CUALQUIER SINTOMATOLOGIA DIFERENTE A FIEBRE.	DIABETICOS CON SINTOMAS URINARIOS O INFECCIONES O HERIDAS DE PIEL O CAMBIOS DE CONDUCTA.	FLUJOS.
	PERSONAS CON ALTERACIONES PSIQUIATRICAS AGUDIZADAS.	PACIENTES CON ENFERMEADES CRONICAS COMO HIPERTENSION, INSUFICIENCIA RENAL, ASMA O NECESIDAD DE OXIGENO QUE PRESENTEN SINTOMAS AGUDOS RELACIONADOS.	GOLPES Y RASPADURAS.	AGRIERAS.
	NIÑOS MENORES DE 1 AÑO CON FIEBRE.	MAYORES DE 70 AÑOS CON SINTOMAS AGUDOS.		ESTREÑIMIENTO.
	EMBARAZADA CON SINTOMAS RELACIONADOS CON EL EMBARAZO O CON FIEBRE.	NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS CON FIEBRE.		DESALIENTO.
	PARALISIS DE APARICION SUBITA.	DIARREA EN MENOR DE 5 AÑOS.		
VALOR A PAGAR POR EL USUARIO: NINGUNO.	VALOR A PAGAR POR EL USUARIO: NINGUNO.	VALOR A PAGAR POR EL USUARIO: NINGUNO.	VALOR A PAGAR EN LA IPS PRIMARIA ASIGNADA ES EL VALOR DE LA CUOTA MODERADORA CORRESPONDIENTE AL ESTRATO DEL USUARIO. SI ASISTE A UNA IPS DE URGENCIAS EL VALOR A PAGAR EN URGENCIAS ES LA TARIFA QUE LA IPS TENGA DETERMINADA.	VALOR A PAGAR EN LA IPS PRIMARIA ASIGNADA ES EL VALOR DE LA CUOTA MODERADORA CORRESPONDIENTE AL ESTRATO DEL USUARIO. SI ASISTE A UNA IPS DE URGENCIAS EL VALOR A PAGAR EN URGENCIAS ES LA TARIFA QUE LA IPS TENGA DETERMINADA.

Anexo 8 Constancia para asegurarse por medio de algún familiar

Instituto Tecnológico de Costa Rica
Vicerrectoría de Vida Estudiantil y Servicios Académicos
Departamento Trabajo Social y Salud
Clínica - ITCR
Telef.: 2550-9180

CONSTANCIA

El suscrito Dr. Luis E. Pereira Rieger, director del Departamento de Trabajo Social y Salud, hace constar que **APELLIDOS Y NOMBRE DEL ESTUDIANTE** es alumno (a) regular de la institución, en la Carrera **NOMBRE DE LA CARRERA** cédula **0 0000 0000**, carné **000000000**.

Se extiende la presente constancia a solicitud del interesado (a) para solicitar carné en la C.C.S. S. y asistencia médica.

**Período: DE FEBRERO A JULIO 2016
I SEMESTRE 2016**

Fecha: **FECHA DE EMISIÓN**

**Dr. Luis E. Pereira Rieger
DIRECTOR**

CONFECCIONO

Anexo 9 Constancia para el seguro voluntario

*Instituto Tecnológico de Costa Rica
Vicerrectoría de Vda Estudiantl y Servicios Académicos
Departamento Trabajo Social y Salud
Clínica - ITCR
Teléf: 2550-9180*

CONSTANCIA

El suscrito Dr. Luis E. Pereira Rieger, director del Departamento de Trabajo Social y Salud, hace constar que **APELLIDOS Y NOMBRE DEL ESTUDIANTE,** cédula **0 0000 0000,** es alumno (a) regular de la institución, en la Carrera **NOMBRE DE LA CARRERA,** carné **No. 000000000.** El estudiante está tramitando el proceso para asegurarse bajo lo establecido en el Convenio entre la Caja Costarricense de Seguro Social y las Universidades Estatales a saber: Universidad de Costa Rica, Universidad Nacional, Universidad Estatal a Distancia e Instituto Tecnológico de Costa Rica.

Agradezco la gestión del trámite correspondiente.

Se extiende la presente constancia a solicitud del interesado (a) para solicitar carné en la C. C. S. S. y asistencia médica.

Fecha: **FECHA DE EMISIÓN**

**DR. LUIS E. PEREIRA R.
DIRECTOR**

CONFECCIONO

Anexo 10 Solicitud Orden Patronal Provisional

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

SOLICITUD ORDEN PATRONAL PROVISIONAL
(Llenar por el patrono)

882026^A

Nombre del Patrono _____ Patrono # _____

Solicito extender Orden Patronal Provisional al siguiente nuevo trabajador a mi servicio.

Nombre y apellidos: _____ Céd./ Carné: _____

Fecha nacimiento: _____ Fecha ingreso: _____ Salario mensual: ₡ _____

Doy fe bajo juramento, que los datos aquí suministrados son ciertos y que la inclusión de ellos en planilla la realizaré el próximo mes. De no ser así, autorizo a la Caja Costarricense de Seguro Social para que proceda a incluirlo en planillas con el salario que corresponda.

Lugar y fecha: _____ Lugar de pago: _____

Dirección Centro de Trabajo: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

SELLO

*Ver notas al dorso

Nombre y Firma del patrono

4-70-01-0060

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

ORDEN PATRONAL PROVISIONAL
(Llenar por Sucursal u Oficina de Planilla - Oficinas Centrales)

Nombre completo del trabajador

No. Cédula

Nombre del Patrono

No. Patronal

NOTA: Para los próximos meses deberá presentar la "TARJETA DE COMPROBACION DE DERECHOS" que emite mensualmente la CAJA y que el patrono debe distribuir entre sus empleados.

882026^A

Válido hasta _____

Lugar y Fecha

SELLO

Nombre y Firma Empleado que autoriza

4-70-01-0060



USO EXCLUSIVO PARA ESTUDIANTES
BOLETA DE ASIGNACION DE CITA ODONTOLOGICA.

Nombre del estudiante: _____

de carne: _____

de Teléfono celular: _____

Su cita es: primera vez: _____ * reprogramación de cita: _____

*En este caso, ¿cuándo fue su última cita en este servicio? _____

¿La cita que usted requiere es para tratamiento o limpieza? _____

Tiene Beca Mauricio Campos: SI () NO ()

Tiene financiamiento de Estudios SI () NO ()

Ninguna de las anteriores. ()

Anote su disponibilidad de Horario:

LA RESPUESTA A SU SOLICITUD SE LE DARA EN UN PLAZO DE 2 DIAS HABILES.

En caso de emergencia odontológica preséntese al área de Salud

Horario de Consulta Odontológica.
De lunes a viernes de 7:30am a 4:40 pm

Teléfono: 2550-9178

Anexo 12 Ficha Odontológica

<p>TEC Tecnológico de Costa Rica</p>	<p>Instituto Tecnológico de Costa Rica Clínica Dental</p> <h2 style="margin: 0;">Ficha Odontológica</h2>
---	--

Número: _____ Clasificación:

Carné de Estudiante: _____ Carrera: _____

No. de Cédula: _____

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombre Completo
---------------	---------------	-----------------

Fecha de Nacimiento: _____ Estado Civil: _____ Tel. Hab.: _____

Tel. Cel.: _____ Lugar de Procedencia: _____

Dirección en tiempo lectivo:

Padre:	1er. Apellido	2do. Apellido	Nombre Completo
--------	---------------	---------------	-----------------

Madre:	1er. Apellido	2do. Apellido	Nombre Completo
--------	---------------	---------------	-----------------

Estado de Salud

Si usted padece alguna de las siguientes enfermedades, marque:

- Fiebre reumática
- Transtornos tiroideos
- Diabetes
- Hipertensión Arterial
- Reacción anormal a la anestesia
- Otros: (indique) _____


¿Toma algún medicamento? Si No ¿Cuál? _____

¿Es alérgico a algún medicamento? Si No ¿Cuál? _____

Control de Signos Vitales

FECHA	HORA	PA	FC	OBSERVACIONES

Anexo 13 Constancia Consulta Odontológica

 TEC Instituto Tecnológico de Costa Rica	Instituto Tecnológico de Costa Rica Vicerrectoría de Vida Estudiantil y Servicios Académicos Departamento de Trabajo Social y Salud	
<h1>Constancia Consulta Odontológica</h1>		
El suscrito(a) _____ código odontológico _____, odontólogo(a) del Departamento de Trabajo Social y Salud, hace constar que el(la) estudiante _____ carné _____ de la carrera de _____ fue atendido el día _____ Hora: _____		
Observaciones: _____ _____ _____		
_____	_____	_____
FIRMA ODONTÓLOGO	FECHA	SELLO

Anexo 14 Listado de Recetas enviadas a los Servicios de Farmacia de la CCSS a través del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa

Listado de recetas enviadas a los Servicios de Farmacia de la CCSS a través del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa

Fecha: _____

Nombre del centro de trabajo: _____

Teléfono del centro: _____

Nombre y código del médico: _____

Teléfono del médico: _____

Nombre del representante del Centro de Trabajo: _____

#	Nombre y apellidos del paciente	Número de identificación	Número de consecutivo de las recetas enviadas	Firma del paciente*
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

* La firma del paciente hace constar la atención médica recibida y la anuencia a que se le trámite el despacho de las recetas.

Firma del representante del
Centro de Trabajo

Firma del Médico

Sello del
Centro
de Trabajo

Anexo 16 Registro de Pacientes

DataMediX® Registro de Pacientes

[F6] Guardar Antecedentes Archivos Asociados [F5] Cancelar Imprimir Expediente Histórico [Cerrar]

Cédula: 000000000 Tipo de Paciente: Docente Carnet: Nombre: 1er Apellido: 2do Apellido:

Correo Electrónico:

Datos Personales | Datos Laborales | Historial Lugares de Trabajo

F. Nacimiento: Edad Actual: Sexo: Masculino Femenino Estado Civil: Soltero Teléfono(s):

Provincia: SIN ASIGNAR Cantón: SIN ASIGNAR Distrito: SIN ASIGNAR

INDIQUE OTRAS SEÑAS...

Condición Social: Indique la condicion socio-económica

Sin citas registradas

DataMediX® Registro de Pacientes

[F6] Guardar Antecedentes Archivos Asociados [F5] Cancelar Imprimir Expediente Histórico [Cerrar]

Cédula: 000000000 Tipo de Paciente: Docente Carnet: Nombre: 1er Apellido: 2do Apellido:

Correo Electrónico:

Datos Personales | **Datos Laborales** | Historial Lugares de Trabajo

Ingreso: 0 Año: 1800 Teléfono(s):

Clasificación: 0

Departamento: Administracion Empresas San José

Area: 0

Ocupacion: Apoyo a la Academia

Planta o Sede Predeterminada: -1

Linea Predeterminada: No Asignado Turno Predeterminado: - No Asignado -

Sin citas registradas

DataMediX® Registro de Pacientes

[F6] Guardar Antecedentes Archivos Asociados [F5] Cancelar Imprimir Expediente Histórico [Cerrar]

Cédula: 000000000 Tipo de Paciente: Docente Carnet: Nombre: 1er Apellido: 2do Apellido:

Correo Electrónico:

Datos Personales | Datos Laborales | **Historial Lugares de Trabajo**

Lugar	Nuevo	Editar	Eliminar

Descripción:

Sin citas registradas

Anexo 17 Afiliación de pacientes

Instituto Tecnológico de Costa Rica

DATAMediX®

powered by
DATASistemasC

TEC

Afiliación de Pacientes

Información del Paciente

Paciente no registrado

Identificación

Tipo Identificación #1:

Cédula

Identificación #1:

Carnet

Nombre

1er Apellido

2do Apellido

Datos Generales

Nacimiento (dd/mm/yyyy)

01/01/0001

Sexo

Masculino

Estado Civil

Soltero

Teléfono Habitación

Dirección

Provincia

Seleccione la provin

Cantón

Seleccione el cantón

Distrito

Seleccione el distrito

Señas Dirección

Otros Datos

Ingreso (dd/mm/yyyy)

01/01/0001

Teléfono Trabajo

Departamento

ESCUELA DE INGENIERIA MECATRONICA

Ocupación

Apoyo a la Academia

Guardar

Cancelar

Anexo 18 Solicitud de Compra

TEC Tecnológico de Costa Rica Inicio Sapsis Sistema Integrado Financiero ANA MARCELA MECERO M.

Inicio Sistema Integrado Financiero Compras Reimpresión de Solicitudes de Compra

Menú Principal de Compras

Proceso de Compra Recepción y Reclamo Consultas y Reportes

Registro de Solicitudes de Compra
Este proceso permite la inclusión de solicitudes de compra para cualquier artículo, servicio o activo que la empresa requiera adquirir, este proceso se realiza de forma individual por cada uno de los solicitantes de la empresa previo a su aprobación y trámite en el área de proveeduría de la empresa.

Formas de Pago
Catalgogs

Otras Opciones
Reimpresión de Solicitudes de Compra
Cancelación de Solicitudes de Compra por Usuario
Solicitudes de Compra Rechazadas

Inicio Sistema Integrado Financiero Compras Solicitudes de Compra

Descripción jeringas

Tipo de Solicitud 001 Compra Activa, Articulo
Centro Funcional 215 DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y SALUD

Número
Fecha

Filtrar

Número	Descripción	Centro Funcional	Fecha	Moneda	Total Estimado
001-Compra Activos, Artículos, Gasto y Serv					
213038	compra camisas uniformes	DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y SALUD	01/07/2015	Costa Rica, Colón	0.00
215057	contribución	DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y SALUD	24/09/2015	Costa Rica, Colón	2,745,000.00

Nuevo Aplicar

Sapsis Sistema Integrado Financiero Copyright

Este es un servicio brindado por la empresa SON, Soluciones Integrales. SON se reserva todos los derechos. Información o preguntas relacionadas, favor comunicarse con: soporte@aplicativo@son.co.cr

TEC Tecnológico de Costa Rica Inicio Sapsis Sistema Integrado Financiero ANA MARCELA MECERO M.

Inicio Sistema Integrado Financiero Compras Solicitudes de Compra

Registro de Solicitudes de Compra

Descripción jeringas

Centro Funcional 215 DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y SALUD

Tipo 001 Compra Activa, Artículos, Gasto y Serv

Proveedor Número Socio de Negocios

Lugar de Entrega clínica

N° Solicitud 222259

Fecha 15/04/2016

Especialización

Requisición N/A

Moneda Costa Rica, Colón

T.C. 1.00

Agrupar Limpiar Ir a la lista

TEC Tecnológico de Costa Rica Inicio Sapsis Sistema Integrado Financiero ANA MARCELA MECERO M.

Inicio Sistema Integrado Financiero Compras Solicitudes de Compra

Registro de Solicitudes de Compra

Descripción jeringas

Centro Funcional 215 DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y SALUD

Tipo 001 Compra Activa, Artículos, Gasto y Serv

Proveedor Número Socio de Negocios

Lugar de Entrega clínica

N° Solicitud 222259

Fecha 15/04/2016

Requisición N/A

Moneda Costa Rica, Colón

T.C. 1.00

Tipo Servicio

Gasto / Servicio 29902-2 Suministro para Enfermería

Impuesto IE Exento de Impuestos

Unidad C.J Caja

Descripción Suministro para Enfermería

Centro Funcional 215 DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y SALUD

Requerida dd/mm/yyyy

Cantidad 2.00

Precio Unitario 8,000.00

Sub Total 16,000.00

undefined

Agrupar Borrar Solicitud Limpiar Ir a la lista

— No se encontraron Registros —

Línea	Tipo	Código	Descripción	Cantidad	Moneda	SubTotal	Impuesto	Total	Documentos
SubTotal 16,000.00									
Impuesto 0.00									
Total Estimado 16,000.00									

Anexo 19 Recibo de dinero por fondo de trabajo

INSTITUTO TECNOLÓGICO DE COSTA RICA		FECHA DE SOLICITUD
RECIBO DE DINERO POR FONDO DE TRABAJO		
DEPENDENCIA SOLICITANTE:		CENTRO DE COSTO
Departamento de Trabajo Social y Salud		
	VºBº Aprovechamiento	DINERO RETIRADO POR
Dr. Luis E. Pereira R. Director		
<p>Nota: Según Reglamento de Tesorería este adelanto de dinero debe cancelarse como máximo tres días después de recibido, para ello deberá presentarse facturas originales a nombre del Instituto Tecnológico de Costa Rica, debidamente canceladas por el proveedor en las cuales éste deberá indicar el número de cédula jurídica o en su defecto, el número de cédula de identidad (en el caso de que el proveedor sea una persona física). Asimismo las facturas deben ser selladas por la unidad solicitante y firmadas por el Jefe o persona autorizada, consignando también su monto en letras.</p>		

Anexo 20 Solicitud de Biopsias y Citologías



LABORATORIO DE PATOLOGIA
 Céd. Jur. N° 3-101-355824
 Central Telefónica: 2441-0102
 125 Mts. Este de la Bomba La Tropicana
 en Alajuela
 Correo Electrónico: info@ladipap.com
 Web: www.ladipap.com

**SOLICITUD DE BIOPSIAS
 Y CITOLOGIAS**

- BIOPSIA
 CITOLOGIA
 ESTUDIO MOLECULAR


RR DONNINI S.A. DE COSTA RICA, S.A. TEL. 2244-5233 / FAX 2244-5239 - CPPF65148 R

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre		
Domicilio: _____		Edad: _____ Tel.: _____		
Especimen Enviado: _____		Cédula _____		
Procedimiento Quirúrgico: _____		Sexo: _____		
DATOS CLINICOS				
FUR:	<input type="checkbox"/> Metrorragia	<input type="checkbox"/> Amenorrea	Antecedentes Clínicos	Patologías Anteriores
PARA:	<input type="checkbox"/> Flujo Sanguinolento	<input type="checkbox"/> Erosión	<input type="checkbox"/> Histerectomía	_____
GESTA:	<input type="checkbox"/> Leucorrea	<input type="checkbox"/> Ulceración	<input type="checkbox"/> Menopausia	_____
ABORTOS:		<input type="checkbox"/> Embarazo		_____
BREVE RESUMEN CLINICO:				
Fecha de Toma: _____ Médico _____ Centro Médico: _____				

Anexo 21 Constancia de Incapacidad y Licencia

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL						N° 0180288	Z		
1. Tipo Identificación N° Identificación			<input type="checkbox"/> Céd. <input type="checkbox"/> N° Aseg.	2. Primer apellido		Segundo apellido Nombre			
3. Género <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> No. Ind.		4. Ocupación		5. U.P. Adsc.	6. Centro Adscrip.	7. Nombre Sucursal			
Fecha de nac.		8. Incapacidad o licencia por						9. Tipo Patrono	
		<input type="checkbox"/> Maternidad <input type="checkbox"/> Enfermedad <input type="checkbox"/> Ac. Tránsito <input type="checkbox"/> Fase terminal				<input type="checkbox"/> Dir. <input type="checkbox"/> Ind. <input type="checkbox"/> CCSS <input type="checkbox"/> T. Indep.			
						<input type="checkbox"/> Dir. <input type="checkbox"/> Ind. <input type="checkbox"/> CCSS <input type="checkbox"/> T. Indep.			
10. Período de incapacidad				11. N° de días (en números y letras)					
Desde		Hasta							
12. Diagnóstico (s)				13. Cód. Diag.		14. Fecha de atención			
15. UP Atenc.		16. Lugar Atención		17. Cód. Serv.		18. Especialidad		19. Act.	
						Cód.			
20. Médico / Odontólogo (a)				21. Funcionario de REDES (Nombre y Firma)				SELLO UNIDAD RESPONSABLE	
Firma		Cód.							

Valoración (Artículos 5, 11 y 21 del Reglamento para el Otorgamiento de Incapacidades y Licencias) Vº Bº Director Médico o "Comisión Médica Local Evaluadora de Incapacidades"		
Firma	Fecha	Sello Clínica
Notas: 1- En ningún caso procede el otorgamiento de incapacidades por riesgos del INS. 2- Cuando se trata de Fase Terminal en el espacio para diagnóstico debe anotarse "FASE TERMINAL" y sellar las boletas de aviso al patrono y constancia para cobrar subsidios con sello que indique "FASE TERMINAL". 3- Esta incapacidad debe registrarse en expediente clínico y posteriormente reportarse a la Unidad de pago correspondiente.		
Observaciones:		

C.C.S.S. - CONSTANCIA PARA COBRAR SUBSIDIOS		N°	0180288	Z
LUGAR Y FECHA				
NOMBRE DEL PATRONO			No. PATRONAL	
HACE CONSTAR QUE EL TRABAJADOR				
NOMBRE			No. SEGURO SOCIAL	
FUE INCAPACITADO POR LA CCSS DESDE EL _____ HASTA EL _____ INCLUSIVE _____				
Si el asegurado quedó cesante o tuvo permiso sin goce de salario, favor anotar fecha o período.				
Cesante a partir del _____			Permiso del _____ al _____	
SELLO				N° DE CÉDULA
	FIRMA AUTORIZADA			

R.R. MONSIELEY DE COSTA RICA S.A. TEL. 2248-5333 FAX. 2248-5259 - SEPTIEMBRE 8 1994

R.R. MONSIELEY DE COSTA RICA S.A. TEL. 2248-5333 FAX. 2248-5259 - SEPTIEMBRE 8 1994

INSTRUCCIONES PARA LOS TRABAJADORES


- Los requisitos para realizar el cobro son:
 - Presentar esta constancia debidamente llena, sellada y firmada por su patrono.
 - Cédula de identidad y/o carné de Seguro Social.
 - Cédula de residencia, Pasaporte u otro documento de identificación si se trata de un extranjero.
 - Comprobación de derechos vigente "Orden Patronal" (no indispensable).
- La Caja paga por períodos vencidos según la modalidad de pago del salario o al finalizar la incapacidad o licencia. Si se trata de maternidad el pago puede hacerse hasta por 30 días de adelanto.
- Los subsidios por incapacidad de acuerdo con la ley, prescriben para su cobro a los seis meses, contando a partir del último día.
- En ningún caso procede el pago de incapacidades por riesgos de trabajo.
- Señor trabajador usted puede consultar el estado de su incapacidad en la dirección electrónica www.ccss.sa.cr/servicios.

AUTORIZACIÓN PARA PAGO A TERCEROS.

YO: _____ CÉDULA N° _____

AUTORIZO A: _____ CÉDULA N° _____

Debe presentar cédula del autorizante y del autorizado.



FIRMA DEL ASEGURADO

AVISO DE INCAPACIDADES POR ENFERMEDAD Y LICENCIAS		N°	0180288	Z
LUGAR Y FECHA		CENTRO ASISTENCIAL		
MÉDICO TRATANTE		ESPECIALIDAD O SERVICIO		
NOMBRE DEL TRABAJADOR		No. SEGURO SOCIAL		
EL ASEGURADO FUE INCAPACITADO DESDE EL _____ HASTA EL _____ INCLUSIVE _____				
NÚMERO DE DÍAS (EN LETRAS)		PARA EVITAR INCONVENIENTES AL TRABAJADOR (A) LLENE DEBIDAMENTE LA		
INCAPACIDAD O LICENCIA POR:		"CONSTANCIA PARA COBRAR SUBSIDIO".		
<input type="checkbox"/> Maternidad <input type="checkbox"/> Enfermedad <input type="checkbox"/> Ac. Tránsito <input type="checkbox"/> Fase terminal				
SELLO	NOMBRE Y FIRMA AUX. REGISTROS MÉDICOS			
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		AVISO AL PATRONO		

R.R. MONSIELEY DE COSTA RICA S.A. TEL. 2248-5333 FAX. 2248-5259 - SEPTIEMBRE 8 1994

R.R. MONSIELEY DE COSTA RICA S.A. TEL. 2248-5333 FAX. 2248-5259 - SEPTIEMBRE 8 1994

INSTRUCCIONES PARA LOS PATRONOS

1. LA CAJA PAGA A PARTIR DEL CUARTO DÍA.
2. NO PROCEDE PAGO SI EL TRABAJADOR (A) SE DEDICA A LABORES ASALARIADAS DURANTE EL TRANSCURSO DE LA MISMA.
3. LOS PAGOS SE HACEN POR PERÍODOS VENCIDOS, CONFORME LA MODALIDAD DE PAGO DE SALARIO. EN CASO DE MATERNIDAD SE PAGAN 30 DÍAS POR ADELANTADO.



Anexo 23 Solicitud de Mercadería para Consumo

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

SOLICITUD DE MERCADERIAS PARA CONSUMO

No. 28 0072151 M

Detalle claramente las características que identifican el artículo que solicita, con el objeto de facilitar el despacho por parte del almacén, bodega o sus trámites de compras. **NO COLOQUE SELLOS O FIRMAS SOBRE EL CODIGO DEL ARTICULO O DENTRO DEL ESPACIO USADO PARA SOLICITAR.**

Día	Mes	Año	Unidad que solicita	Actividad	U. Prog.	Servicio	Unidad que entrega	U. Prog.	Servicio

Código del Artículo	ARTICULOS	Un.	Existencia Actual	Consumo Mes Anterior	Cantidad Solicitada	Cantidad Autorizada	Cantidad Despachada	Código Artículo n/des.

OBSERVACIONES:

CODIGOS PARA ARTICULOS NO DESPACHADOS: 1. Cantidad ajustada por poca existencias en el Almacén, 2. Cantidad ajustada por concepto de empaque del fabricante, 3. Artículo enviado es equivalente, 4. Artículo restringido, 5. Excluido de existencia, 6. Existencia en cero, 7. Error en codificación o descripción, 8. No contemplado en el nivel de usuario, 9. No corresponde a esta bodega. A. Cantidad ajustada por concepto de presupuesto de despacho.

_____ Jefe Depto. que solicita

_____ Autorizado por

_____ Despachado por

_____ Entregado por

_____ Recibido por

Anexo 24 Consulta Externa-Informe Diario



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL CONSULTA EXTERNA (Informe Diario)

DIAS DE CONSULTA:													
1) FECHA OCTUBRE 2015		2) MODELO DE ATENCION 1 <input type="checkbox"/> Tradicional 2 <input type="checkbox"/> Capitación			3 <input type="checkbox"/> Empresa 4 <input type="checkbox"/> Cooperativa 5 <input type="checkbox"/> Otro:			3) CENTRO MEDICO O EMPRESA INSTITUTO TECNOLOGICO					
4) ADSCRITO A (Servicio de Apoyo) HOSPITAL MAX FERLATA			5) SERVICIO CONSULTA 1 <input type="checkbox"/> Medicina 2 <input type="checkbox"/> Cirugía			3 <input type="checkbox"/> Ginecoobstetricia 4 <input type="checkbox"/> Pediatría			6) ESPECIALIDAD MEDICINA GENERAL				
7) ATENDIDO POR: 1 <input type="checkbox"/> Médico General 2 <input type="checkbox"/> Médico Especialista					3 <input type="checkbox"/> Enfermera 4 <input type="checkbox"/> Enfermera Especialista			5 <input type="checkbox"/> Otro Profesional		8) NOMBRE DEL PROFESIONAL DR. GERMAN ARAYA JIMENEZ			
9) TIPO DE CONSULTA 1 <input type="checkbox"/> Regular 2 <input type="checkbox"/> Clínica			3 <input type="checkbox"/> Vespertina 4 <input type="checkbox"/> Otro		10) HORARIO PROGRAMADO		HORAS PROGRAMADAS		11) HORARIO UTILIZADO		HORAS UTILIZADAS		
DETALLE DE CONSULTA										CODIGOS			
N°	EXPEDIENTE	MARQUE			Referido	N°	EXPEDIENTE	MARQUE			Referido	FECHA	
		1ª Vez	Año	Esp.				1ª Vez	Año	Esp.		MOD	CENTRO ADSCRIMIDO
1						41						5	6
2						42						7	8
3						43						9	10
4						44						11	12
5						45						ADSCRIPCION	
6						46						13	14
7						47						15	16
8						48						17	18
9						49						PROFESIONAL	
10						50						20	21
11						51						22	23
12						52						T.C.O	
13						53						HORAS PROGRAMADAS	
14						54						24	25
15						55						26	27
16						56						28	29
17						57						HORAS UTILIZADAS	
18						58						30	31
19						59						32	33
20						60						NUMERO DE CONSULTAS	
21						61						EL AÑO	
22						62						DE PRIMERA VEZ EN	
23						63						LA ESPECIALIDAD	
24						64						SUBSECUENTES	
25						65						TOTAL	
26						66						REFERIDOS	
27						67						ESPECIALISTA	
28						68						OTRO CENTRO	
29						69						Nº PROGRESIVO	
30						70						REVISO	
31						71						REVISO	
32						72						REVISO	
33						73						REVISO	
34						74						REVISO	
35						75						REVISO	
36						76						REVISO	
37						77						REVISO	
38						78						REVISO	
39						79						REVISO	
40						80						REVISO	
TRANSCRIBIÓ						CODIFICÓ						REVISÓ	
Observación													

Cód.: 4-70-07-0180

Anexo 25 Informe Medicina Empresa- Cuadro de Resumen



**CAJA COSTARRICENSE DEL SEGURO SOCIAL
ÁREA DE SALUD CARTAGO
INFORME MEDICO DE EMPRESA
CUADRO DE RESUMEN MENSUAL
Mes y Año: _____**

NOMBRE DE LA EMPRESA	CÓDIGO
NOMBRE DEL MEDICO	CÓDIGO

+	DESCRIPCION	TOTAL
	TOTAL DE CONSULTAS	
	CONSULTAS DE PRIMERA VEZ EN EL AÑO	
	CONSULTAS SUBSECUENTES	
	HORAS PROGRAMADAS	
	HORAS UTILIZADAS	
	MEDICAMENTOS PRESCRITOS	
	ESTUDIOS DE RAYOS X SOLICITADOS	
	EXAMENES DE LABORATORIO	
	REFERENCIAS A ESPECIALISTAS	
	NUMERO CASOS DE INCAPACIDAD	
	DIAS DE INCAPACIDAD	
	NUMERO DE EMPLEADOS EMPRESA	

Este informe, junto con el registro diario de actividades, debe remitirse a la Jefatura de Registros Médicos del Area de Salud de Cartago, a más tardar el día tres (3) del mes siguiente, a fin de confeccionar los cuadros estadísticos mensuales.

Días de Consultas:

Nombre de la persona responsable del informe

I Firma del Médico

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarado, M. (2014). *Investigación de mercado para conocer la opinión de la población becaria sobre los servicios brindados por el área de Trabajo Social y Salud en los programas de: beca total Mauricio Campos y beca préstamo, en todas las sedes*. Cartago.
- Aramburu, N., y Rivera, O. (2010). *Organización de empresas*. San Sebastián : Universidad de Deusto.
- Barahona, R. (s.f.). Manual de procedimientos del área de costos de los alimentos y bebidas del San José Indoor Club. *Informe de práctica de graduación*. Tecnológico de Costa Rica, Cartago.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación*. Colombia: Pearson.
- Bustamante, M. (2004). *Hacia un concepto de complejidad: sistema, organización y empresa*.
- Cegarra, J. (2011). *Metodología de la Investigación Científica y Tecnológica*. Madrid: Díaz de Santos, S.A.
- Chiavenato, I. (2006). *Introducción a la teoría general de la administración* . México: McGraw-Hill.
- Comisión de Ética y Transparencia Institucional (CETI). (2008). *Eficacia y Eficiencia*. Perú.
- Daft, R. (2004). *Administración*. México: Thomson.
- David, F. (2013). *Conceptos de Administración Estratégica* . México: Pearson.
- Decenzo, R. (2013). *Fundamentos de Administración*. México: Pearson.
- Departamento de Trabajo Social y Salud. (s.f.). *Cronología del Servicio de Salud en el ITCR*. Cartago.
- Departamento Trabajo Social y Salud. (2012). *Propuesta de Escisión del Departamento de Trabajo Social y Salud*. Cartago.
- Franklin, E. (2014). *Organización de empresas*. México: McGraw-Hill.
- Fresco, J., y Álvarez, R. (2000). *e-fectividad gerencial*. Buenos Aires : Prentice Hall.
- García, A., Machorro, Á., & Cabrera, G. (2011). Análisis Administrativo como herramienta para mejorar el desempeño de los procesos en las organizaciones: Caso GRD. *Revista de la Ingeniería Industrial* .
- Garmón Puñal, J., Merlín López, J., Moral Martínez, Á., Porrinas Ríos, F., y Romero Nieva, J. M. (2011). Estructura, planificación y organización de la

- empresa. *Administración y Gestión de Empresas*. Universidad Politécnica, Madrid.
- Garza, J. (2000). *Administración contemporánea*. México: McGRAW-Hill.
- Gómez, G. (1994). *Planeación y Organización de Empresas*. México: McGraw-Hill.
- Guizar, R. (2004). *Desarrollo Organizacional*. México: McGraw-Hill.
- Hernández, C. (2007). *Análisis Administrativo, Técnicas y Métodos*. San José: Universidad Estatal a Distancia.
- Hernández, C. (2009). *Análisis Administrativo Técnicas y Métodos*. San José: Universidad Estatal a Distancia.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- Hitt, M. (2006). *Administración*. México: Pearson.
- Instituto Tecnológico de Costa Rica. (2012). *Plan Estratégico*. Costa Rica : Instituto Tecnológico de Costa Rica.
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (2009). *Guía de Manuales Administrativos*. Costa Rica.
- Mondy, W., y Noe, R. (2005). *Administración de Recursos Humanos*. México: Pearson.
- Mora, R. (2011). Estudio de actitudes emprendedoras con profesionales que crearon empresa. *Revista Escuela Administración de Negocios*, 70-83.
- Naula, R., y Yunga, E. (2007). *Análisis Administrativo y Financiero de la Junta Parroquial*. Cañar: Universidad de Cuenca .
- Ortega, R. (s.f.). Propuesta de Manual de Procedimientos para la Coordinación de la Experiencia Educativa Servicio Social de la Facultad de Contaduría y Adminsitración. *Licenciado en Adminsitración*. Universidad Veracruzana, Veracruz.
- Palacios, A. (1984). *Introducción al análisis administrativo*. San José : Universidad de Costa Rica.
- Paniagua, C. (1999). *Pensamiento Administrativo*. . San José: Universidad Estatal a Distancia.
- Poder Ejecutivo. (2009). *Código de Moral Médica*. Costa Rica: Gaceta.
- Real Academia Española. (2016). *Diccionario de la Real Academia Española*. Madrid.

- Robbins, S., y Coulter, M. (2010). *Administración*. México: Pearson.
- Robbins, S., y Judge, T. (2013). *Comportamiento Organizacional*. México: Pearson.
- Robbins, S., Decenzo, D., y Coulter, M. (2013). *Fundamentos de Administración*. México: Pearson.
- Rodríguez, J. (2002). *Estudio de sistemas y procedimientos administrativos*. México: Thomson Learning.
- Rojas, B. (2011). Elaboración de un Manual Descriptivo de Procedimientos para las Áreas de Bodega y Taller de la Empresa Ganaflo. *Práctica Profesional*. Tecnológico de Costa Rica, Grecia.
- Segura, D., Rivas, L., Murillo, M., Vargas, M., Castro, G., Harley, L., & Araya, G. (2012). *Propuesta de escisión del departamento de Trabajo Social y Salud*. Cartago.
- Silvestrini, M., y Vargas, J. (2008). *Fuentes de información primarias, secundarias y terciarias*. .
- Tecnológico de Costa Rica. (1998). *Reglamento del Régimen Enseñanza-Aprendizaje del Tecnológico de Costa Rica y sus reformas*. Cartago.
- Tecnológico de Costa Rica. (s.f.). *Tecnológico de Costa Rica*. Obtenido de <http://www.tec.ac.cr/>
- Williams, C. (2013). *Administración*. México: Cengage Learning.