

**INSTITUTO CENTROAMERICANO DE ADMINISTRACION PÚBLICA
ICAP**



**PROGRAMA DE POSTGRADO EN
GERENCIA DE LA SALUD**

**Procesos Jefatura de Consulta Externa
Hospital Monseñor Sanabria
Puntarenas**

Ronald Allen Meneses

**San José, Costa Rica
Junio, 2008**

Acta de Aprobación o Defensa Pública.

Esta Tesina fue aprobada por el Tribunal Examinador del Programa de Postgrado en Gerencia de la Salud del ICAP, como requisito para obtener el título de Especialista en Administración de Servicios de Salud.

MSc. Gustavo Elizondo Fallas
Presidente del tribunal

MSc. Rafael Ángel Gutiérrez Brenes
Director de Tesina

Dra. Esmeralda Bonilla Vargas
Examinador designado

Ronald Allen Meneses
Sustentante

Agradecimientos

Quiero dejar patente mi agradecimiento a todas las personas que de una u otra forma colaboraron con la realización de esta Tesina de Postgrado. Mi agradecimiento especial y sincero a una persona la cual ya no compartirá los buenos y gratos momentos y quién en mí depositó confianza el Dr. Mario Bonilla Jiménez, Director General Hospital Monseñor Sanabria. A la Dra. Victoria Sánchez Loría quien con su consejo y aceptación logro complementar mi preparación profesional.

Al MSc., profesor asesor Rafael Gutiérrez Brenes por su orientación y consejos.

A Todos Muchas gracias.

Dedicatoria

A mí querida esposa Margarita, mis hijos
Alexandra, Ileen y John, sin cuya
comprensión y paciencia
no hubiese logrado la
meta.

Resumen Ejecutivo

Al realizar un análisis detallado de todos los procesos que en la actualidad se encuentran en funcionamiento en la Consulta Externa del Hospital Monseñor Sanabria, debemos de tomar en consideración los múltiples pasos que debe de realizar el usuario, para la obtención de una cita o la confección de un documento, siendo esto la principal problemática encontrada en el diagnóstico efectuado. Una de las principales metas de la Jefatura de Consulta Externa es poder brindar atención al usuario con calidez, calidad y simplificación, mediante la diagramación de los procesos actuales, replanteamiento y simplificación de los mismos, en base a los datos obtenidos en la diagramación de los procesos y el análisis alternativo de estos.

Siendo que el fin último de cualquier organización es satisfacer las necesidades de sus usuarios, se debe de identificar cuales son las principales carencias del paciente dentro de la Consulta Externa y cuales pueden ser las posibles soluciones a estas. Una vez identificados los problemas se mostrará las carencias que tiene el usuario dentro de la Consulta y estas a su vez mostrará las debilidades que el proceso presenta por falta de indicadores y falta de procedimientos.

Con el replanteamiento de los procesos actuales se logrará simplificar, al usuario, un si fin trámites que aún en la actualidad se están ejecutando, lo cual causa insatisfacciones y malos momentos.

La atención individualizada, por medio de una valoración al paciente, no a la referencia que este porta, permitirá más calidad y calidez en su atención.

INDICE GENERAL

ACTA DE APROBACIÓN O DEFENSA PÚBLICA.....	II
AGRADECIMIENTOS	III
DEDICATORIA	IV
RESUMEN EJECUTIVO	V
INDICE GENERAL	VI
CAPITULO I.....	VIII
INTRODUCCIÓN	VIII
1.2 IDENTIFICACIÓN	1
1.3 VISIÓN	2
1.4 MISIÓN	2
1.5 ANTECEDENTES HISTÓRICOS.....	3
1.6 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA.....	4
1.7 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	7
1.8 UBICACIÓN GEOGRÁFICA	7
1.9 OBJETIVOS DEL ESTUDIO	8
1.1 <i>Objetivo General</i>	8
1.2 <i>Objetivos Específicos</i>	8
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	9
CAPITULO II.....	10
MARCO TEÓRICO.....	10
2.1 FLUJOGRAMA.....	13
2.2 ELABORACIÓN	20
CAPITULO III.....	23
METODOLOGÍA DEL PROYECTO	23
3.2 METODOLOGÍA	24
3.3 PROCESOS DE LA JEFATURA DE CONSULTA EXTERNA	25
3.1 <i>Identificación de los procesos de la Jefatura de Consulta Externa</i>	25
3.2 <i>Reconocimiento de los Procesos de la Jefatura de Consulta Externa</i>	25
3.3 <i>Establecimiento de Objetivos</i>	25
3.4 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LOS PROCESOS DE LA JEFATURA DE CONSULTA EXTERNA ..	25
3.1 <i>Definición del Problema y Variables de Estudio</i>	26
3.2 <i>Recolección de Datos</i>	26
3.3 <i>Análisis de los Datos Recolectados</i>	26
3.4 <i>Conclusiones de la Situación Actual</i>	26
3.5 ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	27
3.1 <i>Determinación de Eficiencia en la Producción</i>	27
3.2 <i>Determinación del Tiempos en los Procesos</i>	27
3.3 <i>Determinación de la Eficacia en la Producción</i>	27

3.6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	27
CAPITULO IV	28
DIAGNOSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL	28
4.2 ANÁLISIS Y MANIPULACIÓN DE LOS DATOS RECOLECTADOS	29
4.1 <i>Análisis Ventanilla de Secretaria Jefatura de Consulta Externa.....</i>	30
4.2 <i>Análisis Ventanilla de codificación.....</i>	34
4.3 <i>Análisis Ventanilla de Citas a Especialistas.....</i>	37
4.5 <i>Análisis Consulta Especializada al Usuario.....</i>	42
4.6 <i>Análisis para Dictamen Médico.....</i>	45
4.7 <i>Análisis Usuario sin Expediente Clínico</i>	49
4.8 <i>Análisis Trámite para Epicrisis</i>	52
4.9 <i>Análisis Revisión de Incapacidades</i>	54
4.10 <i>Análisis Usuario sin Incapacidad.....</i>	57
4.11 <i>Análisis Repetir Medicamento.....</i>	60
CAPITULO V	63
SOLUCIONES AL PROBLEMA PLANTEADO	63
5.2 ANÁLISIS ALTERNATIVO	64
5.1 <i>Análisis Alternativo Clasificación y Codificación de Referencias</i>	64
5.2 <i>Análisis Alternativo Usuario sin Expediente Clínico</i>	68
5.3 <i>Análisis Alternativo Elaboración de Dictamen y Epicrisis.....</i>	71
5.4 <i>Análisis Alternativo Verificación de Incapacidades</i>	74
5.5 <i>Análisis Alternativo Extensión de Incapacidad o Boleta de Medicamento</i>	77
CAPITULO V I	80
IMPLEMENTACIÓN DE SOLUCIONES.....	80
6.2 IMPLEMENTACIÓN DE SOLUCIONES	81
6.3 PLAN DE IMPLEMENTACIÓN VENTANILLA SERVICIO AL USUARIO.....	81
CAPITULO VII	84
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	84
7.2 CONCLUSIONES.....	85
CAPITULO VIII	90
BIBLIOGRAFÍA.....	90

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.2 Identificación

El tema de los Procesos, debe de ser motivo de análisis en las distintas Jefaturas de Consulta Externa de la Caja Costarricense de Seguro Social, sin pasar desapercibido en el Hospital Monseñor Sanabria en Puntarenas.

Existe una Jefatura designada a este Departamento, pero no se han establecido procesos uniformes y normativas que regulen los mismos, con los cuales la Jefatura pueda apoyar sus decisiones en un documento formal.

Estos Procesos se han realizado consuetudinariamente por un largo periodo sin haberse sometido a revisión.

Al ser la Caja Costarricense de Seguro Social, una de las instituciones Gubernamentales prestadora de servicios de salud, requiere de la formulación de políticas que aseguren eficiencia en el uso de los recursos y el tiempo laboral, esto con el fin de fortalecer y agilizar los tramites de gestión de los usuarios externos e internos.

Por este motivo es necesario el tratar de desarrollar estrategias para disminuir cuellos de botella y variabilidad en la atención de los usuarios, mejorando así la Gestión del Servicio.

1.3 Visión

Seremos una Institución articulada, líder en la prestación de los servicios integrales de la salud, de pensiones y prestaciones sociales en respuesta a los problemas y necesidades de la población, con servicios oportunos, de calidad en armonía con el ambiente humano.

1.4 Misión

Proporcionar los servicios de salud en forma integral al individuo, la familia y la comunidad y otorgar la protección económica, social de de pensiones, conforme la legislación vigente, a la población costarricense mediante:

1. El respeto a las personas y a los principios filosóficos de la CCSS: Universalidad, Solidaridad, Igualdad, Obligatoriedad, Equidad y Subsidiaridad.
2. El fomento de los principios, la mística, el compromiso y la excelencia en el trabajo y en los funcionarios de la Institución.
3. La orientación de los servicios a la satisfacción de los clientes.
4. La capacitación continua y la motivación de los funcionarios.
5. La Gestión innovadora, con la apertura al cambio, para lograr mayor eficiencia y calidad en la prestación de servicios.
6. El aseguramiento de la sostenibilidad financiera, mediante un sistema efectivo en de recaudación.
7. La promoción de la investigación u el desarrollo de las ciencias de la salud u de la gestión administrativa.

1.5 Antecedentes Históricos

HOSPITAL MONSEÑOR VÍCTOR MANUEL SANABRIA MARTÍNEZ

Lleva el nombre en conmemoración al Benemérito de la Patria, luchador incansable por la justicia social y gran defensor de la creación del Seguro Social; quien abogó por el respeto a la libertad y a los derechos humanos Monseñor Víctor Manuel Sanabria.



El origen del Hospital Monseñor Sanabria se remonta 35 años atrás en donde gracias a una iniciativa de los trabajadores de Puntarenas en su mayoría muelleros, respondieron a las necesidades de las poblaciones circunvecinas y al apoyo de las autoridades de la Caja Costarricense de Seguro Social, se determinó que era de vital importancia la construcción de un hospital dotado de los adelantos de la medicina moderna con capacidad para dar servicios a la gran región Pacífico Central.

Así en febrero de 1963, se decidió construir esta obra la cual condujo a un sin número de estudios y proyectos. Más adelante para agosto de ese mismo año, se concretó la compra de un terreno propiedad del Instituto Costarricense de Turismo, para su construcción. No fue sino hasta enero de 1965 que se colocó la primera piedra y de inmediato se inició la construcción de la infraestructura y la preparación del recurso humano.



La inauguración del Hospital Monseñor Sanabria fue el 1 de Julio de 1974, con el objetivo de brindar atención médica. Cuando se abrió el hospital se había tomado la decisión de cerrar el Hospital San Rafael ubicado en el centro de Puntarenas, tiempo después fue transformado en Clínica y actualmente brinda sus servicios como un Área de Salud.

1.6 Estructura Organizativa

Desde la apertura de este Centro Hospitalario, la Consulta Externa del Hospital Monseñor Sanabria se encuentra en la primera planta de un edificio de diez pisos, localizado en San Isidro de Puntarenas. Conformada por dos secciones A y B, una localizada en la primera planta la cual cuenta con 12 consultorios para atención médica, un puesto único de secretarías con seis ventanillas para atención al público, cuya finalidad es prestar servicio exclusivo de esa área.

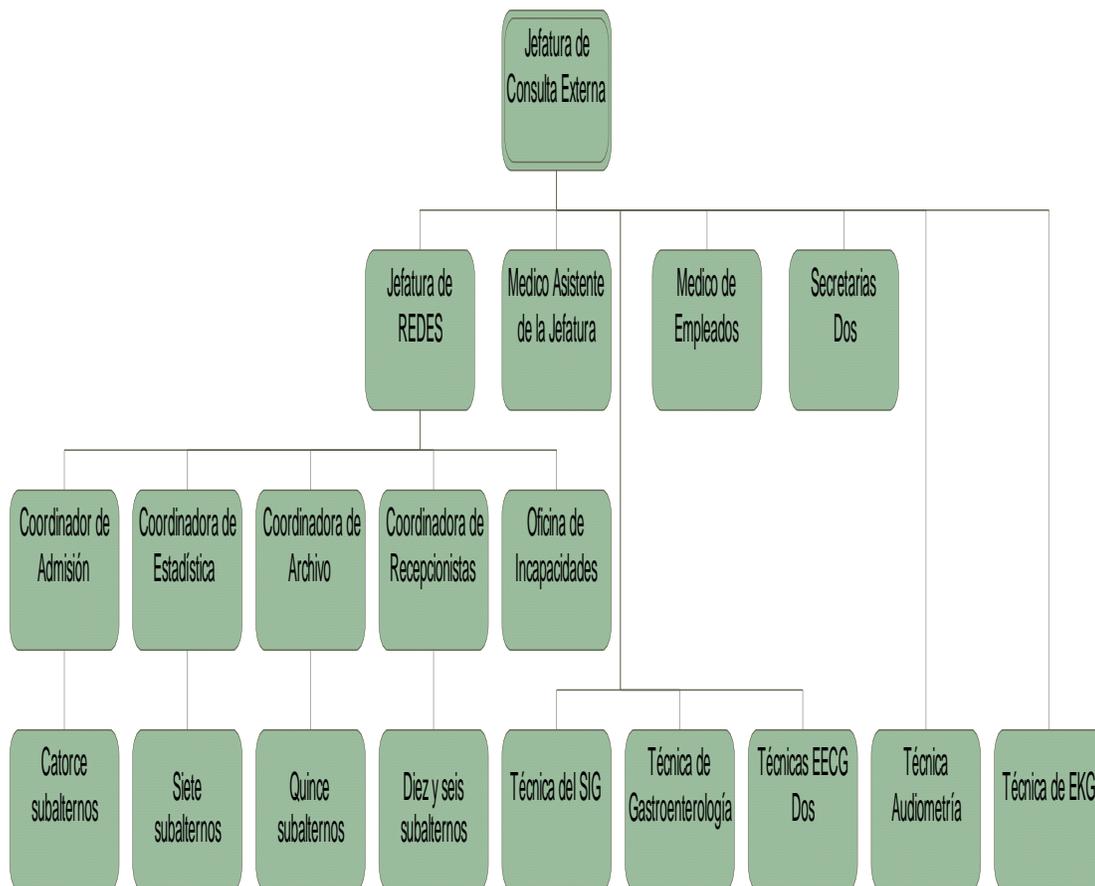
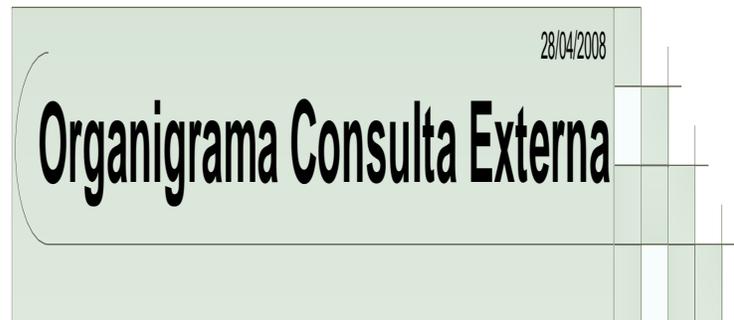
La sección B localizada en una segunda planta, cuenta con catorce consultorios uno asignado para atención odontológica y el resto de atención médica, cuenta también con un puesto de secretarías con 5 ventanillas de atención al usuario, exclusivo de esta zona. Fuera de las secciones A y B se encuentran 3 consultorios asignados a Ginecología y Obstetricia con un puesto de secretarías asignado.

La Consulta Externa es dependencia directa de la Jefatura de Consulta Externa, la cual se conforma organizativamente de la siguiente manera, ver (fig2) un Jefe de Consulta Externa cuya dependencia jerárquica directa es la Dirección Médica, un Médico Asistente de la Jefatura, un Médico de empleados, dos secretarías, una Técnica de Electrocardiografía, dos Técnicas de Electroencefalografía, una Técnica de Gastroscopía, una Técnica de

Audiometría, una Técnica del SIG., un Licdo. en Registros Médicos que a su vez tiene a su cargo, la Oficina de Incapacidades con una secretaria, Coordinadora de Archivo con quince subalternos, un Coordinador de Admisión con catorce subalternos, una Coordinadora de Recepcionistas con 16 subalternos, una Coordinadora de Estadística con siete subalternos. Nuestros Insumos en la Consulta Externa son nuestros usuarios los cuales día con día acuden a la realización de distintos trámites, primordialmente el de obtener una cita con un especialista, viéndose de inmediato sometido a la realización de un sin fin de trámites para obtener como producto final su cita, de igual manera ocurre con aquellos usuarios que se apersonan a una ventanilla a solicitar una certificación o epícrisis. Trámite que en situaciones debe de esperar durante un periodo prolongado mientras realiza una larga fila para su solicitud.

Con una población adscrita de aproximadamente doscientos cincuenta mil personas, abarcando áreas que van desde el cantón Central de Puntarenas, Montes de Oro, Lepanto, Paquera, Aguirre, Quepos, San Mateo, Orotina, Turrubares y áreas de Upala. Durante el año 2007 se tramitaron aproximadamente cien mil referencias en la Consulta Externa del Hospital Monseñor Sanabria, de las cuales se atendieron aproximadamente ochenta y cinco mil referencias, las que como requisitos deben de seguir un trámite establecido para poder dar curso a su solicitud y poder llegar a su último paso del proceso, la obtención de la cita con el Médico Especialista.

Figura 1.1 Organigrama Jefatura de Consulta Externa Hospital Monseñor Sanabria



Fuente: Jefatura de Consulta Externa Hospital Monseñor Sanabria, Puntarenas
Caja Costarricense Seguro Social 2007

1.7 Justificación del Estudio

La falta de normas existentes que regulen los procesos en las distintas Consultas Externas de la Caja Costarricense de Seguro Social, contribuye a que se presente insatisfacción en la atención de los usuarios internos y externos de la institución, esto por motivo que en la gran mayoría de los casos los procesos de trámite de documentos de la institución logran que el usuario dure varias horas en fila rebotando de una ventanilla a otra, para poder obtener en la mayoría de los casos un sello para adjudicarse una cita médica. De este punto nace la idea de revisar los procesos de la Jefatura de Consulta Externa del Hospital Monseñor Sanabria, y lograr la simplificación de los mismos, mejorando así la atención y la calidez hacia el usuario.

1.8 Ubicación Geográfica

Se encuentra ubicado en la Región Programática Pacífico Central la cual tiene adscritos los cantones Central de Puntarenas, Esparza, Montes de Oro, Aguirre, Parrita, Garabito, San Mateo, Orotina y la zona costera de Lepanto, Paquera y Cóbano; también el Cantón de Upala.

Sus límites son al sur con el Golfo de Nicoya, al Este con el Roble, al Oeste, con Chacarita y al norte con la calle del Arreo, Fray Casiano y Carrizal; se encuentra a una distancia de 10 kilómetros del Centro de la provincia de Puntarenas en la localidad de San Isidro, tiene un área de construcción de 20000 metros cuadrados de forma vertical con 10 pisos, los cuales se encuentran destinados a los servicios de hospitalización y algunos servicios administrativos.



1.9 Objetivos del Estudio

1.1 Objetivo General

Con el fin de mejorar la atención de los usuarios de la Consulta Externa del Hospital Monseñor Sanabria, documentar y evidenciar los procesos que se realizan en esta consulta, para brindar una atención eficaz, eficiente y con calidez.

1.2 Objetivos Específicos

1. Diagramar los procesos realizados en la Jefatura de Consulta Externa del Hospital Monseñor Sanabria.
2. Analizar los diferentes procesos.
3. Proponer procesos y normas de funcionamiento de la Jefatura de Consulta Externa mediante los procesos realizados.
4. Implementar los procesos mejorados

1.4 Alcances y Limitaciones

Los alcances a realizar serán, la elaboración de los procesos que se ejecutan diariamente en la Jefatura de la Consulta Externa, con el fin de determinar normativas actualizadas y vigentes. Mejorando así la atención directa de los usuarios y simplificando los trámites tanto para el usuario como para el trabajador de la institución. Nuestra Institución se caracteriza por múltiples trámites que en la mayoría de las ocasiones son cuellos de botella, con lo cual son una limitación para agilizar las solicitudes del usuario acarreando insatisfacción y frustración tanto para el prestador del servicio como para el usuario. La resistencia al cambio es una de las mayores limitaciones frecuentemente expresada por nuestros trabajadores, la misma por temor a ser desplazados por las mejoras a otros servicios.

Es importante delimitar el alcance de dicha evaluación, la cual se limita únicamente a las ventanillas que prestan servicio a los usuarios, en trámites meramente administrativos para la obtención de una cita o de algún documento, excluyéndose desde un inicio cualquier relación con las listas de espera de citas a especialistas, las cuales aunque se encuentran dentro de la Consulta Externa no son resorte exclusivo de la Jefatura de la Consulta Externa, sino conjuntamente con la Dirección Médica del Hospital Monseñor Sanabria y Oficinas Centrales de la Caja Costarricense de Seguro Social.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2. MARCO TEÓRICO

La revisión de los procesos realizados en los distintos trámites que efectúan los usuarios en las distintas ventanillas de la Consulta Externa del Hospital Monseñor Sanabria en Puntarenas, evidencia una problemática que afecta una gran mayoría de las Consultas Externas dentro de la Caja Costarricense de Seguro Social.

El exceso de tramites efectuados por un mismo usuario, de ventanilla en ventanilla y en muchas ocasiones para la simple colocación de un solo sello que le permitirá continuar con el trámite de obtener una cita médica, logra que tanto los usuarios internos como externos pierden muchas horas de su tiempo valioso. Partiendo de esta observación es necesario el plantear y graficar los procesos actuales que se realizan tanto en la Jefatura de Consulta Externa del Hospital Monseñor Sanabria como en toda el área de atención a los usuarios de la Consulta Externa, esto con el fin de poder simplificar los trámites a los usuarios.

Con la identificación de las distintas fases de cada proceso y los cuellos de botella existentes en las diversas áreas de cada proceso.

Importante es la definición de un proceso y que tipo de procesos vamos a definir en este trabajo, con la finalidad de mejorar la atención de los usuarios “proceso, es casi todo lo que usted hace en la vida personal y profesional, es una serie de tareas de valor agregado que se vinculan entre si para transformar un insumo en un producto, mercadería o servicio”¹

Los procesos son la razón de ser de un servicio y dan apoyo de una manera indirecta a la gestión de un servicio por lo que es importante antes de desarrollar todo el Marco Teórico de este trabajo el definir la distinta terminología que se utilizara dentro de las páginas siguientes.

¹ Ing. Juan Carlos, Beckles. Químico Manuel, Santos. Programa y Antología del Curso Taller, Gerencia de Procesos. Instituto Centroamericano de Administración Pública , ICAP, Noviembre 2007

Debemos de tener presente que el **insumo**² es el usuario, el cliente interno y externo que se presenta todos los días a los Servicios de Consulta Externa para solicitar un servicio, un trámite, un requerimiento que es su necesidad y su expectativa, con lo cual desde el inicio hasta el final del mismo se considera un **momento de verdad**³. No todos los momentos de verdad que los usuarios se encuentran al acercarse a una ventanilla son positivos, ni todos son negativos, lo más importante es el trato recibido por este usuario en las distintas áreas que visitó para obtener el resultado final.

Todas las actividades realizadas por este usuario paso a paso hasta llegar al resultado final de la actividad es lo que llamaremos como Diagrama de Flujo⁴, de esta manera podremos aclarar como funcionan las cosas y como podemos mejorarlas delimitando donde inicia un proceso y donde termina el mismo, por medio del flujograma determinamos los miembros adecuados dentro del equipo de trabajo, y el tiempo que duran realizando la labor.

² Son los materiales necesarios para crear productos o servicios.

³ Momento de verdad: un episodio en el cual el cliente entra en contacto cualquier aspecto de la organización y tiene una impresión sobre la calidad de su servicio.

⁴ Diagrama de flujo es una representación grafica de la forma en que funciona un proceso, ilustrando el orden de los pasos.

2.1 Flujograma

Al hablar del inicio de un proceso, tiempos y personas involucradas en el mismo es importante el tomar en cuenta un **flujograma de ejecución de matriz**⁵, así podemos determinar más fácil y detalladamente problemas y aspectos ineficientes, nos va a identificar quien proporciona insumos o servicios, a quien, o en que áreas las personas se van a estar ocupando de tareas similares, con lo cual estaríamos alargando tiempos de espera e insatisfacción a los usuarios. Siendo el diagrama de proceso el método por el cual determinaremos las partes en las cuales se encuentran las áreas problemáticas en flujo normal de la Consulta Externa del Hospital Monseñor Sanabria, se debe de comprender que cada paso en el proceso crea relaciones entre unos y otros creando así una relación de trabajo

Nos mostrarán en la Consulta Externa en orden Cronológico, las entradas, salidas y las actividades que se llevan a cabo para el trámite de un documento y así obtener satisfactoriamente una conclusión finalizado el proceso.

A. Mapeo de procesos de trabajo

Al igual que un mapa permite a un turista ubicar el inicio y el final de su paseo, y trazar las posibles rutas a seguir para llegar al destino elegido; así mismo la esquematización o representación de procesos mediante diagramas permiten visualizar el modo en que las personas desempeñan su trabajo (Galloway, 1998), en el diagrama se observa el viaje de las entradas a través de las actividades de transformación que convierten dichas entradas en los resultados deseados al final del proceso.

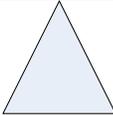
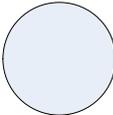
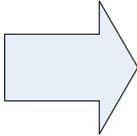
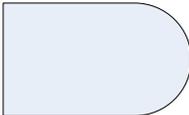
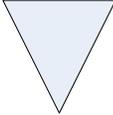
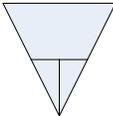
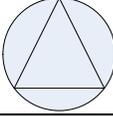
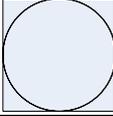
Los diagramas más importantes y que se emplean con mayor amplitud en el mapeo de procesos son los diagramas de flujo, también llamados fluxogramas o Flujogramas (Gómez, 1997), estos se pueden definir como la representación

⁵ Flujograma de ejecución el representa en forma gráfica el proceso, apareciendo en el mismo de quien se ocupa del proceso.

gráfica de un proceso, que ilustra la secuencia o sucesión de tareas y que utiliza una versión modificada de símbolos utilizados en los diagramas de flujo estándar (Galloway, 1998).

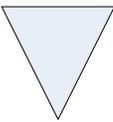
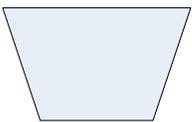
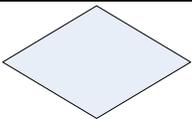
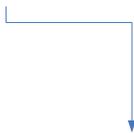
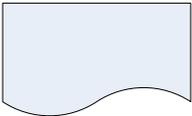
En cuanto a la simbología utilizada, los símbolos más comunes son los de la American Society of Mechanical Engineers (ASME), que se muestran en el cuadro 2.1, y los de la American National Standard Institute (ANSI) empleado en los diagramas orientados al procesamiento electrónico de datos (EDP), que se muestran el cuadro 2.2; en la práctica estas simbologías se adoptan de acuerdo a las necesidades de la organización (Gómez, 1997).

Cuadro 2.1. Símbolos ASME para la elaboración de diagramas de proceso para formas de oficina

Nombre	Símbolo	Descripción
ORIGEN		Para identificar el paso previo que da origen al proceso, este paso no forma en sí parte del nuevo proceso.
OPERACIÓN		Hay una operación cada vez que una forma o documento es cambiado intencionalmente en cualquiera de sus características, cuando se une o engrapa o cuando se desune o desengrapa, cuando se prepara para otra operación, transporte o almacenamiento.
INSPECCIÓN		Hay una inspección cada vez que una forma o documento es examinado para identificarlo o para verificar su cantidad, calidad o características.
TRANSPORTE		Hay un transporte cada vez que una forma o documento se mueve, excepto cuando dicho movimiento es parte de una operación o de una inspección.
DEMORA		Ocurre una demora a una forma o documento cuando las condiciones de trabajo no permiten o requieren la ejecución de la siguiente acción planeada.
ALMACENAMIENTO		Ocurre un almacenamiento cuando una forma o documento es guardado o protegido contra un traslado no autorizado; cuando es archivado permanentemente.
ALMACENAMIENTO TEMPORAL		Ocurre cuando una forma o documento se archiva o guarda transitoriamente, antes de continuar con el siguiente paso.
OPERACIÓN Y ORIGEN		Se considera esta actividad cuando la forma o documento entra al proceso y al mismo tiempo puede suceder una operación.
INSPECCIÓN Y OPERACIÓN		Se considera esta actividad cuando el fin principal es efectuar una operación, durante la cual puede efectuarse alguna inspección.

Fuente: Gómez, 1997

Cuadro 2.2. Símbolos de la norma ANSI para elaborar diagramas de flujo

SÍMBOLO	REPRESENTA	SÍMBOLO	REPRESENTA
	Terminal. Indica el inicio o la terminación del flujo, puede ser acción o lugar; además se usa para indicar la unidad administrativa o persona que recibe o proporciona información		Archivo. Representa un archivo común y corriente de oficina.
	Disparador. Indica el inicio de un procedimiento, conteniendo el nombre de este o el nombre de la unidad administrativa donde se da inicio.		Conector. Representa una conexión o enlace de una parte del diagrama de flujo con otra parte lejana del mismo.
	Operación. Representa la realización de una operación o actividad relativas a un procedimiento.		Conector de página. Representa una conexión o enlace con otra hoja diferente, en la que continúa el diagrama de flujo.
	Decisión o alternativa. Indica un punto dentro del flujo en que son posibles varios caminos.		Dirección de flujo o línea de unión. Conecta los símbolos señalando el orden en que deben realizar las distintas operaciones.
	Documento. Representa cualquier tipo de documento que entre, se utilice, se genere o salga del procedimiento.		

Fuente: Gómez, 1997

El procedimiento básico para elaborar un diagrama de flujo se compone de los siguientes pasos (Galloway, 1998):

- Definir los procesos: en este paso se deben contestar las preguntas ¿cuál es el resultado esperado?, ¿a qué clientes va dirigido el resultado?, ¿qué requerimientos tienen los clientes con respecto al resultado?, ¿quiénes participan en el proceso?, ¿quién es la persona encargada o responsable

del proceso y s su resultado?, ¿a qué otras personas les interesa el proceso?, ¿cuáles son los límites del proceso? y ¿cuáles son las entradas del proceso y los proveedores?

- Recopilar la información del proceso primario: se representa el proceso primario, es decir, las tareas, pasos o actividades que son imprescindibles para obtener el resultado. Aquí se utiliza la técnica de tormenta de ideas y luego se clasifican las tareas para dejar solamente las imprescindibles.
- Seleccionar el formato del diagrama de flujo: se debe elegir el formato de diagrama de flujo más adecuado para el proceso.
- Trazar el proceso primario: se trazan las tareas identificadas como imprescindibles en el formato de diagrama elegido.
- Agregar rutas o trayectorias alternativas y puntos de inspección: en este punto se busca identificar otras posibles rutas que puede tomar el proceso en casos especiales, pero que de no realizarse no afectan la obtención del resultado esperado. Además, se identifican los puntos de inspección de alguna característica del producto o servicio en proceso.

Los formatos de los Flujogramas más utilizados son el formato vertical y el formato horizontal (Galloway, 1998 y Gómez, 1997), en el primero el flujo o la secuencia de las operaciones va de arriba hacia abajo, mientras que en el segundo el flujo va de izquierda a derecha. Para los procesos macro se utiliza el formato de bloques o red de procesos, en el cual se trazan como bloques los procesos globales de la organización (Galloway, 1998 y Nava y Jiménez, 2004).

El mapeo de procesos es una representación jerárquica, que depende del punto de vista desde donde se miren los procesos, si se le pregunta a un directivo cuales son los procesos de la organización posiblemente este responderá en términos de procesos globales, como mercadeo y ventas, operaciones o gestión del personal, pero si se le hace la misma pregunta a un

jefe de área, posiblemente la respuesta incluirá una descripción más detallada de los procesos que se realizan (Galloway, 1998).

Consecuentemente con la jerarquía del mapeo de procesos, Galloway (1998) utiliza el término macroproceso o proceso macro para referirse a un “proceso global, extenso que generalmente suele cruzar fronteras funcionales (por ejemplo, el proceso de comunicaciones o el proceso de contabilidad). Para llevar a cabo el proceso es preciso que intervengan varios miembros de la organización”, el término microproceso para referirse a un “proceso más reducido compuesto por una serie de pasos y actividades más detallados” y que “puede ser llevado a cabo por una sola persona” y el término subproceso que se refiere a “los pasos más detallados de los que se compone cada uno de los pasos de un proceso; el siguiente nivel de detalle.”

Para el análisis de sistemas productivos de cualquier índole, el mapeo de procesos a través de diagramas constituye una herramienta de gran utilidad para múltiples objetivos de la empresa, al definir los procesos actuales es posible llevar a cabo mejoras como la eliminación o minimización de tareas que no añaden valor al producto, desarrollar y aplicar normas de calidad, desplazar los puntos de inspección hacia delante o hacia el principio del diagrama, eliminar la necesidad de puntos de inspección, evaluar los insumos y los proveedores (Galloway, 1998) y el establecimiento de indicadores de eficacia y eficiencia de los procesos.

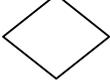
Cuando una organización quiere obtener una certificación en la norma ISO 9000:2000, debe cumplir un requisito que establece que la organización debe identificar los procesos necesarios, determinar sus secuencias e interacciones, determinar métodos para operarlos y controlarlos, medirlos, darles seguimiento, analizarlos y mejorarlos (ISO, 2000 B); esta cantidad de requisitos se logran alcanzar con la aplicación del mapeo de procesos. Se recomienda (Nava y Jiménez, 2004) que para cumplir este requisito la organización establezca un

diagrama base o de primer nivel llamado red de procesos, que es el equivalente al macroproceso, en el cual se identifican en forma global los procesos del negocio, y posteriormente se van desarrollando cada uno de los procesos globales para obtener un segundo nivel de los procesos básicos. Normalmente se diagrama hasta el tercer nivel de detalle, y a partir de ahí se elaboran procedimientos escritos, equivalentes a los microproceso.

2.2 Elaboración

Durante la elaboración de los distintos Flujogramas de este trabajo se utilizó una simbología simple, sencilla y básica, la cual se detalla a continuación:

Cuadro 2.1 Figura de Identificación de Flujogramas

FIGURAS	IDENTIFICACION
	Figura que identifica un documento en el proceso
	Figura que identifica, el contacto directo don el cliente o la atención al público
	Información la cual se guarda en una base de datos.
	Figura simboliza una demora en el proceso
	Figura simboliza una actividad
	Figura simboliza una decisión
	Figura simboliza fin de un proceso
	Figura simboliza un multidocumento

Fuente: Beckles y Santos, Manual de Gerencia, 2007

Con el desarrollo de los Diagramas de Actividades en la Consulta Externa, se le dará a cada proceso el nombre completo del sistema, determinándose así, cual es el que se va a levantar.

Asignándosele un nombre y un código correspondiente.

* Ejemplo.

Código: JCE-HMS-VC

Por asignado el código y el título al proceso se procede a levantar en orden cronológico las distintas fases por las cuales el usuario deberá de pasar hasta obtener lo deseado, en las distintas ventanillas de atención en la Consulta Externa.

Cada figura anteriormente descrita en la (fig.1) deberá de entrelazarse con otra figura al ser colocada en el Diagrama de Actividades, por medio del uso de líneas verticales u horizontales las cuales indican el flujo o el curso general del Proceso a medida que se realiza el trabajo hasta quedar conformado el flujograma que dará toda la característica del proceso realizado, con sus cuellos de botella y áreas de fluidez.

Luego de diagramados los distintos procesos se procede a analizar cada operación tomándose siempre en cuenta el significado de cada símbolo, la actividad que estamos revisando y de cómo está funcionando la misma. Al realizar el análisis detallado de cada actividad se debe de tener siempre en cuenta que cada una es independiente de la otra pero todas tienen el mismo fin y es el dar un servicio y un producto satisfactorio para el usuario.

De aquí la importancia que tiene la valoración de los procesos en la Consulta Externa del Hospital Monseñor Sanabria, dada la complejidad y los múltiples trámites que se deben de realizar para obtener una cita médica, es importante el replanteamiento de estos procesos con el fin de brindar una satisfacción al

usuario interno y externo de esta Institución, rediseñando algunos de estos procesos eliminando duplicidad de trámites o áreas de demora.⁶

Con la revisión de bibliografía y literatura al respecto, varios países tanto del Istmo Centroamericano, como países hermanos del norte se encuentran en la verificación de Procesos en la Consulta Externa.

Países como el Salvador en programas conjuntos con el Ministerio de Salud y Alemania⁷, y en México en el Estado de México⁸ y en Costa Rica, todos preocupados por la Administración Pública del Estado, se ha planteado la necesidad de contar con herramientas administrativas, que apoyen, aseguren y agilicen los programas existentes de atención en salud.

Dado que una de las principales pautas a seguir dentro de nuestra Institución es la calidez y la calidad, la principal meta a conseguir con la evaluación de los procesos es el poder brindar un desempeño eficaz y eficiente en respuesta a las múltiples demandas de la Sociedad Puntarenense.

De aquí la importancia de, que la Administración Pública establezca medidas para la racionalización de los recursos y optimización de los mismos, mediante el establecimiento de normas y lineamientos que sirvan para ejecutar procesos.

La administración pública debe velar por aumentar la efectividad social para mejorar el resultado de los servicios que proporciona, evaluándose la forma de trabajo, organización y procedimientos de atención a los usuarios respetándose el entorno y la disponibilidad de los recursos.

⁶ Cuello de botella.

⁷ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Cooperación Alemana para el Desarrollo Proyecto de Apoyo al Sector Salud.

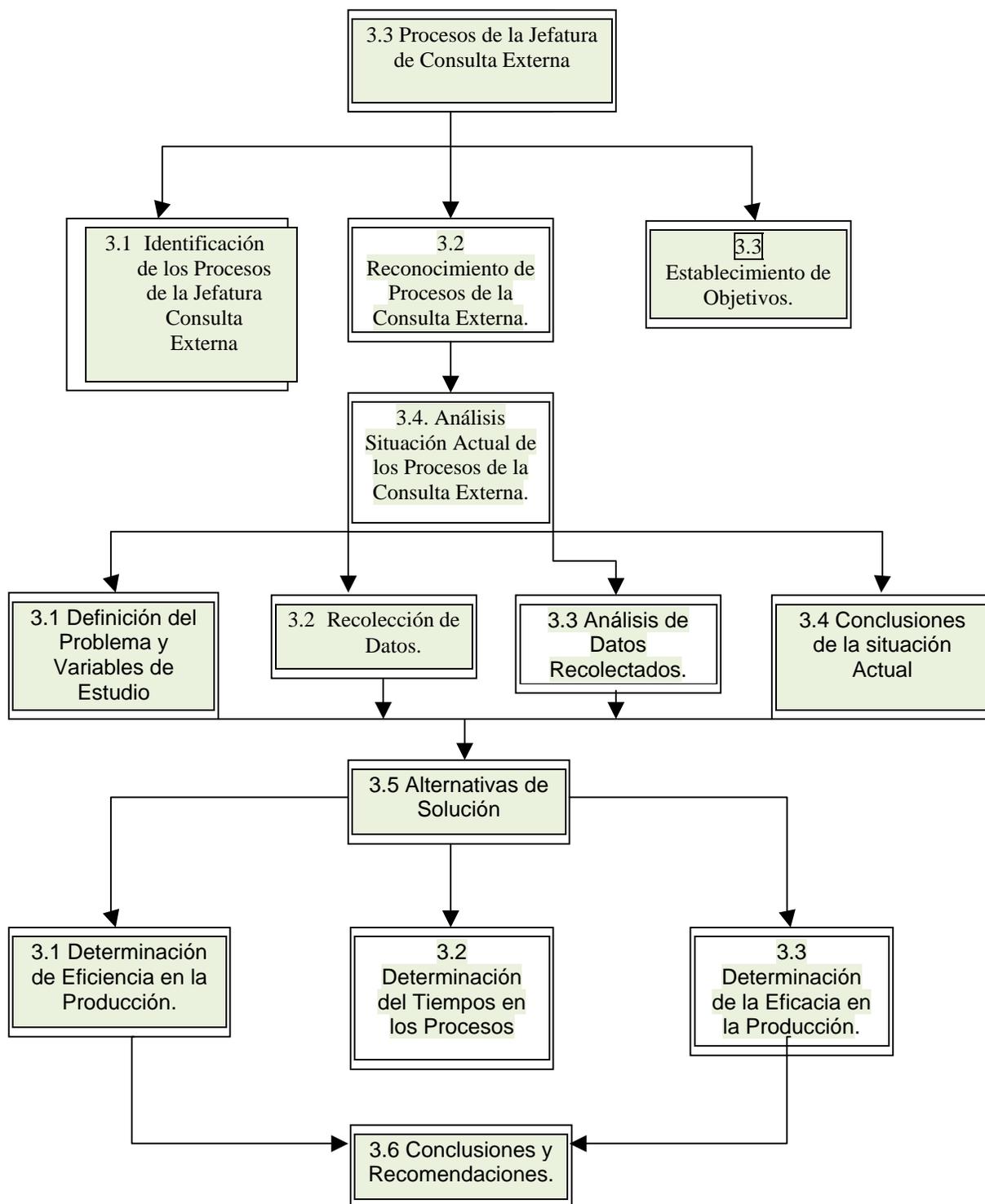
⁸ Gobierno del Estado de México, Secretaría de Salud, Instituto de Salud del Estado de México, Coordinación de Salud. MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE CONSULTAS DEL SEGUNDO NIVEL. 2007

CAPITULO III

METODOLOGÍA DEL PROYECTO

3.2 Metodología

Figura 3.1 Diagrama de Metodología Utilizada en el Estudio



3.3 Procesos de la Jefatura de Consulta Externa

Para realizar la identificación de los Procesos de la Jefatura de la Consulta Externa del Hospital Monseñor Sanabria fue necesario determinar tres puntos.

3.1 Identificación de los procesos de la Jefatura de Consulta Externa

Primeramente se procedió a la identificación y recolección de información general de la Consulta Externa, estructura organizativa y su área de atracción. Procediéndose luego a la identificación de los procesos realizados en la Jefatura de Consulta Externa.

3.2 Reconocimiento de los Procesos de la Jefatura de Consulta Externa

Luego de identificados los procesos fue necesario el reconocimiento de la totalidad del proceso en sí, tanto sus debilidades como fortalezas.

3.3 Establecimiento de Objetivos

Se planteó tanto Objetivo General para cumplirse en este estudio, como los objetivos específicos necesarios para garantizar su ejecución.

3.4 Análisis de la Situación Actual de los Procesos de la Jefatura de Consulta Externa

Una vez reconocido el proceso de producción y plateados los objetivos, además de los alcances y las limitaciones del estudio que se realizó, mediante el diagnóstico de la situación actual de los procesos de la Jefatura de Consulta Externa, se continuó con los pasos siguientes:

3.1 Definición del Problema y Variables de Estudio

Se delimitaron los problemas a solucionar y se identificaron aquellos factores que directamente influyen en estos y en su existencia para sobre esto realizar las observaciones y mediciones.

3.2 Recolección de Datos

Luego de reconocidos los factores a estudiar se procedió a recolectar los datos necesarios en las diferentes parte de los procesos, esto se logro mediante la diagramación de los procesos, en donde se determino las demoras, cuellos de botella y otros percances que ocurren durante el proceso normal quedando, plasmados en un Flujograma.

3.3 Análisis de los Datos Recolectados

Una vez recolectados y plasmados los datos en un Flujograma se procede a hacer el análisis de los mismos.

3.4 Conclusiones de la Situación Actual

Se destacaron las conclusiones más importantes, a las que se llegó con base al diagnóstico de la situación actual.

3.5 Alternativas de Solución

Con base al diagnóstico realizado en el punto anterior, se desarrollaron tres medidas para proponer una solución al problema inicialmente planteado.

3.1 Determinación de Eficiencia en la Producción

Con base en los Diagramas de Flujo realizados se determino la eficiencia de cada proceso ejecutado.

3.2 Determinación del Tiempos en los Procesos

Con Base en los Diagramas de Flujo realizados se determino, el tiempo que dura al efectuar un usuario un proceso.

3.3 Determinación de la Eficacia en la Producción

Con Base en los Diagramas de Flujo realizados, se determino la Eficacia en la Producción de todos los procesos que se llevan a cabo en la Jefatura de Consulta Externa del Hospital Monseñor Sanabria.

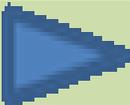
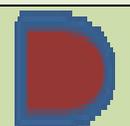
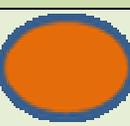
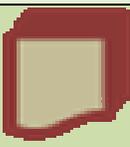
3.6 Conclusiones y Recomendaciones

Se destacaron las conclusiones más importantes encontradas en el estudio, presentándose las recomendaciones pertinentes, para así sacar provecho al máximo del estudio realizado y obtener los resultados deseados.

CAPITULO IV
DIAGNOSTICO DE LA SITUACIÓN
ACTUAL.

4.2 Análisis y Manipulación de los datos Recolectados

Cuadro 4.1 Cuadro descriptivo de formas usadas en los Flujogramas

FORMAS	DESCRIPCIÓN
	Figura que identifica El contacto directo cliente O atención al público
	Figura que identifica un documento en el en un proceso.
	Información que se guarda En base de datos.
	Figura simboliza punto De decisión.
	Figura simboliza demora En el proceso.
	Figura simboliza fin de un proceso
	Figura simboliza una toma de decisión
	Figura simboliza transporte de documentos
	Figura simboliza multidocumento.

Fuente: Beckles y Santos, Manual de Gerencia, 2007

4.1 Análisis Ventanilla de Secretaria Jefatura de Consulta Externa

Diagrama 1		Cod:	HMS-VSJCE-MJCE-VC			Elaborado:	Ronald Allen
Clasificación de Referencias en Jefatura de Consulta Externa							
Procedimiento:		1			Fecha:	14/04/2008	
Clasificación de Referencias Jefatura de Consulta Externa				Responsables		Observaciones	
Código:	Descripción	VSJCE	VSJCE		MJCE	VC	Observaciones
JCE 1	Usuario ventanilla secretaria						La referencia se recibe en la ventanilla de la Jefatura de Consulta externa por la secretaria, quien la entrega al médico para su clasificación, tiempo de espera, es prolongado, por gran cantidad de tramites
JCE 2	Se recibe referencia						
	Tiempo de espera						
JCE 3	Referencia se entrega al Medico para valorar y clasificarla						Médico clasifica referencia de acuerdo, urgente o 1, 2 cita intermedia, 3 cita a cupo. Existe un tiempo de espera, ligeramente prolongado.
	Tiempo espera						
JCE4	Referencia se entrega a secretaria para su distribución a los usuarios de acuerdo a la clasificación.						
JCE 5							
JCE 6	Referencia Ventanilla Citas						Ref. tipo 2 y 3 se envían a ventanilla de citas quienes en la base de datos programan las citas
JCE7	Referencia no corresponde al área de atracción.						
JCE8	Referencia se envía a ventanilla de especialidad si es urgente.						Referencias clasificadas urgentes se envían a esperar un cupo a ventanilla de especialidad

HMS. Hospital Monseñor Sanabria.

VSJCE. Ventanilla Jefatura Consulta Externa.

MJCE. Médico Jefatura Consulta Externa.

VC. Ventanilla de Citas.

Ventanilla de Secretaria Jefatura de Consulta Externa	
Diagrama 1	Análisis
JCE 1	<p>Usuario se presenta a la ventanilla de la Jefatura de la Consulta Externa en donde debe de esperar mientras es atendido para iniciar trámite de su referencia, esta espera está sujeta a la cantidad de usuarios en espera para este trámite u otros trámites que deben de realizarse en esta ventanilla, puede llevar de 15 a 20 minutos.</p>
JCE 2	<p>Luego de recibida la Referencia transcurren aproximadamente 5 minutos mientras se recolectan varias y se entregan al Médico de la Jefatura de Consulta Externa.</p>
JCE 3	<p>Médico de Jefatura de Consulta Externa quien deberá de tomar la decisión del trámite a seguir de la referencia, se catalogará de acuerdo al grado de prioridad con los cuales fueron enviadas "1" si es prioritaria," 2" si es termino intermedio y "3" si es la cita a cupo, en este proceso el Médico de acuerdo a criterio propio y valoración del paciente puede hacer cambio de la codificación que la referencia trae. Si se considera que una cita es más prioritaria que la clasificación que trae se le cambia y se le envía a esperar un campo en un espacio ausente. Si el usuario porta una referencia como prioritaria y el Médico no lo considera así bajo su criterio puede cambiársele a intermedia o a cupo. Sí la referencia no corresponde al área de atracción, será devuelta a la clínica respectiva para el trámite correspondiente en su área. La demora es de aproximadamente 10 minutos.</p>
JCE 4	<p>La valoración de referencias por un solo Médico de aproximadamente 300 referencias por día y la forma impersonal de valorar un documento y no una persona ameherita el replanteamiento de esta área del flujograma siendo de suma importancia el tiempo, el trato no personalizado y la</p>

	incomodidad de la zona.
JCE 5	La referencia es devuelta a la ventanilla de la Secretaria de la Jefatura de Consulta Externa en donde es entregada al usuario o la persona que porte la referencia, para dar el trámite correspondiente.
JCE 6	La referencia clasificadas “2” y “3” son enviadas directamente a la ventanilla de citas en donde se les concede la cita de acuerdo al cupo existente por especialidad.
JCE 7	Las referencias que no corresponden al área de atracción del Hospital Monseñor Sanabria serán devueltas a la clínica de donde fueron emitidas con el fin de tramitarse de acuerdo a su área de atracción.
JCE8	Referencia la cual se catalogo como “1” o prioritaria se coordina cita con especialidad respectiva para una atención más expedita.
	Las múltiples demoras en este flujograma de aproximadamente 30 a 35 minutos y el trato no personalizado a la hora de atención del usuario, manejándose la referencia únicamente sin tomarse el cliente como un todo, se debe de tomar esta zona como determinante para mejorar la calidez de atención, prestando un trato más individualizado, el manejo de aproximadamente 300 referencias diarias no permite esta atención, como mejora deberá de plantearse la valoración de estas referencias por 2 o 3 profesionales Médicos que presenten una atención individual y cálida en donde el usuario pueda expresar algo de su patología actual y no sea el documento el único que se valore. El trámite más expedito e individualizado mejoraría la relación Usuario- Médico obteniéndose así conocimiento sobre la patología actual del paciente lo cual ayudaría a la clasificación de la referencia

	evitándose errores diagnósticos para la canalización de la referencia.
--	--

4.2 Análisis Ventanilla de codificación

Actividad: Ventanilla de Codificación						
Diagrama 2	Cod:	HMS-JCE-VCR-VSJCE		Elaborado:	Ronald Allen	
Codificación de Referencias						
Procedimiento:	2			Fecha:	14/04/2008	
Digitalización de Referencias.			Responsables		Observaciones	
Cod:	Descripción	VCR	VSJCE			
JCE 9	Usuario hace fila en ventanilla				Usuario en ventanilla	
JCE 10	Se presenta documento en ventanilla y se codifica en la computadora	 			usuario con documento	
JCE 11	Se guarda Información codificada				documento es codificado	
						
					Si referencia es cod, 2 o 3 se envía a ventanilla citas a cupo y es el fin de proceso	
JCE 12	Referencias 1 o urgentes son enviadas a la ventanilla de JCE, para ser valoradas.				Usuario es recibido en la ventanilla de JCE, por secretaria, existe un retraso por aglomeración de usuarios en espera de valoración de otras referencias u otros tramites	

HMS. Hospital Monseñor Sanabria.

JCE. Jefatura de Consulta Externa.

VCR. Ventanilla Codificación Referencias

VSJCE. Ventanilla Secretaria Jefatura de Consulta Externa.

Ventanilla de Codificación de Referencias	
Diagrama 2	Análisis
JCE 9	Al hacer uso el usuario de la ventanilla de referencias encuentra desde su inicio una gran fila de espera pues en esta ventanilla se debe de verificar si el usuario le corresponde el área de atracción o no y si sus documentos se encuentran al día el tiempo transcurrido en este espacio es aproximadamente de 30 minutos,
JCE 10	La referencia es entregada al codificador quién realiza las verificaciones correspondientes, como verificación de área de atracción, revisión de cédula de identidad y orden patronal. Luego de esto se guarda la información requerida en formato digital, de acuerdo a nombre, área de referencia, especialidad y diagnóstico.
JCE 11	Realizado el procedimiento de codificación, se le coloca a la referencia sello con el cual se indica que la misma fue valorada y codificada , si la referencia se encuentra catalogada desde el área de enviada con código número 2 “con significado de cita intermedia” o código número 3 “ cita a cupo” es enviada a la ventanilla de citas en donde se le concederá una cita con el especialidad solicitada, y este proceso llegaría a su fin
JCE 12	El Usuario viene con referencia catalogada como 1 “cita urgente “luego de realizados los trámites con la colocación del sello se refiere a la Ventanilla de la Secretaria de la Jefatura de Consulta Externa en donde se da por terminado este proceso.
	El proceso desde su inicio al fin lleva un tiempo aproximado de 30 minutos lo cual somete tanto al usuario interno como al usuario externo a un periodo sumamente prolongado y poco cómodo ya que el espacio no es el idóneo ni el área está

	<p>acondicionada para esta espera. Una de las maneras de acortar tiempo en este flujograma consiste en movilizar a la persona encargada de codificar las referencias a el área de la secretaría de la Jefatura de Consulta Externa con lo cual se acortaría el periodo e incluiría una sola zona en donde los usuarios no tendrían que desplazarse de un lugar hacia otro economizándose tiempo y molestias al usuario.</p>
--	---

4.3 Análisis Ventanilla de Citas a Especialistas

Actividad: Ventanilla de citas a especialistas							
Diagrama 3		Cod:	HMS-JCE-VC.			Elaborado:	Ronald Allen
Otorgamiento de cita con Especialidad.							
Procedimiento:		3			Fecha:	15/04/2008	
Brindar una cita al usuario.				Responsables		Observaciones	
Código:	Descripción	VC					Observaciones
JCE13	Usuario se presenta con Ref. a ventanilla única de citas						Usuario porta referencia y se presenta a ventanilla única de citas, para que su cita sea otorgada. El tiempo de espera es acorde a la cantidad de usuarios.
	Usuario espera su número a ser llamado mientras aguarda en zona de espera.						
							
JCE14	Secretaria verifica, documentos y referencia						Se verifican documentos, carné de área de adscripción, cédula y orden patronal al día.
JCE15	Se genera una cita de acuerdo a la clasificación						
							Se procede a otorgar cita con especialidad solicitada, de acuerdo a clasificación previa en la JCE, 1 cita próxima, 2 cita intermedia, 3 cita a cupo.

HMS. Hospital Monseñor Sanabria
 JCE. Jefatura Consulta Externa.
 VC. Ventanilla de Citas.

Ventanilla de Citas a Especialistas	
Diagrama3	Análisis
JCE 13	El usuario se hace presente a la ventanilla de citas a especialistas, para obtener una cita en la especialidad a la cual fue referido desde su área de adscripción, el mismo es llamado a las ventanillas de acuerdo a la numeración que aparece en la pantalla, respetándose la normativa sobre adultos mayores, mujeres embarazadas y personas con limitaciones físicas, todas las tres ventanillas dan prioridad a estos usuarios.
JCE 14	Al llegar a la ventanilla nuevamente se le verifican sus documentos, carné de asegurado, orden patronal, cédula de identidad todos al día, asegurándose pertenecen a área de adscripción.
JCE 15	Una vez verificados los documentos se procede a dar trámite a la referencia adjudicando la cita correspondiente de acuerdo a la especialidad y de acuerdo a la clasificación efectuada en la Jefatura de Consulta Externa "2" o "3", citas intermedia o a cupo. Guardándose en una base de datos la información del paciente y su cita en la especialidad correspondiente.
	En este flujograma el cambio en su proceso no es necesario, el tiempo de espera es mínimo, dado que todo el proceso es muy fluido y existen priorizaciones que se ponen en marcha a la hora de atención del usuario, tales como mujeres embarazadas, adultos mayores, usuarios con discapacidad, aunado a esto también se agrega la normativa institucional que la atención no se puede omitir a usuarios, adultos mayores, niños, adolescentes, mujeres embarazadas, los cuales no porten documentos.

4.4 Análisis Ventanilla de Especialidad

Actividad: Ventanilla de Especialidad							
Diagrama 4		Cod	HMS-JCE-VEM-CM			Elaborado	Ronald Allen
Referencia urgente prioridad 1							
Procedimiento:		4			Fecha	15/04/2008	
Usuario espera paciente ausente.				Responsables		Observaciones	
Código	Descripción		VSJCE	VEM	CM	Observaciones	
JCE 16	Usuario se presenta a ventanilla con cita programada o referido de JCE como urgente.					Usuario con cita programada, espera ser llamado, sin cita referido de JCE como urgente espera ausente en consulta.	
JCE 17							
JCE 18	Ref. Programada o urgente.					Secretaria de ventanilla médica revisa documentos, constatando sean de área de atracción y se encuentren vigentes. Se respeta normativa vigente, adulta mayor, embarazada, niño y adolescente.	
JCE 19	Se revisan documentos, referencia, carné, cédula de identidad y orden patronal al día.						
JCE 20	Espera de usuario para se atendido por médico especialista.						Usuario con cita programada, espera ser llamado, por el médico tratante sea de primera vez o subsecuente será atendido a la hora de su programación.
							
							El usuario referido de la Jefatura de Consulta Externa como prioritario o urgente no tiene cita programada deberá esperar un ausente, no se garantiza la cita y espera horas por su cupo.

HMS. Hospital Monseñor Sanabria.
 JCE. Jefatura de Consulta Externa.
 VEM. Ventanilla de Especialidad Médica.
 CM. Consulta Médica.

Ventanilla de Especialidad	
Diagrama 4	Análisis
JCE16	Usuario es referido de la Ventanilla de la Secretaría de Jefatura de Consulta Externa, si es una referencia catalogada como prioritaria, si el paciente tiene cita programada ya sea primera vez en la vida, primera vez en la especialidad o subsecuente, se presenta directamente en la Ventanilla de la Especialidad Médica.
JCE 17	Se reciben referencias de usuarios en ventanillas de especialidad correspondiente para su corroboración.
JCE 18	Luego de verificarse documentos del usuario, se revisa la cita respectiva en la especialidad correspondiente, conjuntamente con referencia enviada. Usuarios con citas programadas ya fueran de primera vez en la vida, primera vez en el año, primera vez en la especialidad o subsecuentes, son corroborados en listados generados por la base de datos en Citas a Especialistas días antes, con la finalidad de solicitar el expediente clínico al archivo. El paciente enviado de la Jefatura de Consulta Externa, catalogado como prioritario, el cual no tiene cita programada en la especialidad se le solicita el expediente al archivo clínico y pone a esperar un ausente para ser sustituido.
JCE 19	Ambos usuarios, con cita programada y el enviado a esperar un ausente esperan a se llamados en área de espera.
JCE 20	El usuario con cita programada la demora en la mayoría de las veces no es significativo, dado que es una cita que se encuentra dentro de un horario que se trata de cumplir a cabalidad, existen imprevistos por los cuales el médico puede llegar demorado. El usuario en espera de un espacio para ser atendido su espera si es larga pues puede ir desde algunos

	<p>minutos hasta horas y en el peor caso tendrá que regresar otro día a esperar un ausente.</p>
	<p>El flujograma no amerita cambios en su estructura los tiempos de espera en ciertas áreas del mismo no son directos, sino son externos en su gran mayoría dado que en los pacientes con citas programadas las demoras de los Médicos son completamente externas a la prestación del servicio, correlacionado con actividades en otros servicios hospitalarios.</p> <p>La espera prolongada del cliente enviado a esperar un ausente se debe de mejorar, para que el mismo no deba de esperar horas, muchas veces innecesarias ya que no se le puede garantizar que habrá un ausente con el que podrá ser sustituido.</p> <p>Un cambio directo al flujograma no es necesario, si a la espera del usuario, de espera ausente al cual la solución es la valoración conjunta con los especialistas de un campo por hora adicional para Prioridades en el que se valorará este usuario, sin esperar largas horas.</p>

4.5 Análisis Consulta Especializada al Usuario

Diagrama 5		Cod:	HMS-JCE-CM-VEM-VC		Elaborado:	Ronald Allen
Consulta Medica Especializada						
Procedimiento:		5			Fecha:	16/04/2008
Proceso de Consulta Médica		Responsables				
Código:	Descripción	CM		VEM	VC	Observaciones
JCE21	Usuario se presenta a consulta médica con referencia					Usuario se presenta a consultorio médico con referencia ya codificada.
JCE22	Médico analiza referencia si es primera vez en la vida, primera vez en especialidad.					Médico realiza valoración de acuerdo a patología, llenando documentación, e historia clínica si es primera vez en la vida. Si es subsecuente pondrá nota en expediente clínico. Urgencia pondrá nota en expediente, entregará en todos ordenes de Rx, Lab, Farmacia
JCE23	Médico analiza referencia si es subsecuente					
JCE24	Médico analiza si es urgente y es usuario esperando un ausente.					
JCE25	Usuario es enviado a ventanilla de Especialidad Médica, para llenado de documentos					
JCE26	Usuario es referido a ventanilla de citas únicas, para cita subsecuente					Usuario es enviado a ventanilla de especialidades médicas, para completar llenado de formularios de Rx, Lab, se suministra información de los mismos. Si tiene cita subsecuente se envía a Ventanilla de Citas, o es dado de Alta.
						Usuario se presenta a ventanilla de Citas Médicas, para cita subsecuente

JCE. Jefatura Consulta Externa.

CM. Consulta Médica.

VEM. Ventanilla de Especialidad Médica.

VC. Ventanilla de Citas.

Consulta Médica Especializada al Usuario	
Diagrama 5	Análisis
JCE 21	Usuario se presenta a la Consulta Médica con su cita programada y su referencia, los usuarios que sustituyen ausentes esperan al final de la consulta para sustituir.
JCE 22	<p>Médico analiza referencia de usuario si es primera vez en la vida, primera vez en el año, primera vez en la especialidad siendo todas que caen directamente en la categoría de primera vez por tanto, el médico deberá, de acuerdo a la normativa Institucional, confeccionar una historia clínica completa llenado los formularios correspondientes Institucionales.</p> <p>Luego de completada la valoración será referido a la Ventanilla de Especialidad Médica.</p>
JCE 23	Los usuarios con consultas subsecuente anotará en el expediente en hoja de evolución sin necesidad de llenado de hoja de historia clínica completada la valoración es enviado a la Ventanilla de Especialidad Médica.
JCE 24	El usuario espera ausente si es de primera vez se confeccionará la historia clínica completa, y si es subsecuente únicamente la hoja de evolución en el expediente, una vez completas las valoraciones se enviará a la Ventanilla de Especialidades Médicas
JCE 25	En esta ventanilla se completara el llenado de los distintos formularios de farmacia, rayos x, exámenes especiales, referencias y contrareferencias. Se le instruirá en los trámites a seguir para la obtención de citas en las distintas áreas. Luego el usuario si necesita ser valorado nuevamente será enviado a la ventanilla de Citas a especialistas para su nueva cita
JCE 26	Usuario se apersona a la Ventanilla de Citas a Especialistas en donde toma un número para esperar su turno al llamado

	<p>mediante pizarra electrónica y así programar su cita subsecuente, respetándose la normativa sobre adultos mayores, mujeres embarazadas y personas con limitaciones físicas, todas las tres ventanillas dan prioridad a estos usuarios.</p>
	<p>Este flujograma no necesita cambios reales en su contenido, no hay demoras reales ya que los tiempos son acorde a la consulta del médico y los tiempos estipulados institucionalmente, el transcurrir del usuario a través de todo este flujograma es casi constante se puede decir casi sin interrupciones.</p> <p>Como posibles mejoras cabe el destacar la inclusión dentro de todas las Agendas Médicas y con aceptación de de todos los especialistas campos prioritarios, uno por hora con los cuales los casos “urgentes” o prioritarios valorados por el Médico de la Jefatura de Consulta Externa pueda echar mano de estos espacios para poder solventar las necesidades más prioritarias y no dejar un paciente en espera de varias horas por un espacio que quizás no logre obtener ese día y tenga que regresar al siguiente o durante varios días.</p>

Trámite para Dictamen Médico	
Diagrama 6	Análisis
JCE 27	Usuario se presenta a la Ventanilla de Secretaria de Jefatura de Consulta Externa, luego de una espera de aproximadamente de 15 a 20 minutos es atendido en la ventanilla, en donde solicita información sobre realización de un dictamen médico.
JCE 28	Mientras la secretaria brinda explicación sobre los trámites a seguir se le entrega formulario de solicitud de confección de dictamen Médico.
JCE 29	Documento es entregado al Médico de la Jefatura de Consulta Externa para su valoración, para valorar conducta a seguir.
JCE 30	<p>No existe anotación de Médico Especialista en el expediente clínico con lo cual no se puede confeccionar el dictamen, por lo que se debe de enviar al usuario a la Ventanilla de Especialidades Médicas para hablar con su Médico tratante, para solicitarle haga anotación de dictamen en el expediente. Una vez anotado se continuará con el trámite normal.</p> <p>Esta demora es prolongada por motivo que el usuario deberá de esperar de 1 a 2 horas mientras es traído su expediente y espera al final de la consulta del Médico para ser atendido.</p>
JCE 31	No existe anotación en el expediente clínico del Médico Especialista tratante y pese a habersele hablado no hace anotación en el expediente clínico, por lo cual se deberá de enviar al usuario a la ventanilla de citas a obtener una cita con su Médico tratante para obtener una cita para que realice las anotaciones correspondientes del dictamen
JCE 32	Médico en Jefatura de Consulta Externa recibe expediente

	<p>con anotación de dictamen por lo que la demora es de aproximadamente 10 minutos hasta ser enviado el documento a la secretaria de la Jefatura quien confeccionará el documento, aquí la demora si es mayor ya que el mismo tiene un trámite de 8 días hábiles para ser entregado por parte de la Jefatura.</p>
JCE 33	<p>Al no existir anotación en el expediente clínico anotaciones de dictamen médico se envía referencia a la Ventanilla de Especialistas para concederle una cita subsecuente al usuario con el fin de que se le conceda la cita y de esta forma el Médico Especialista realice la anotación pertinente en el expediente para el dictamen.</p>
JCE 34	<p>El usuario se hace presente a la ventanilla de citas a especialistas, para obtener una cita en la especialidad a la cual fue referido desde su área de adscripción, el mismo es llamado a las ventanillas de acuerdo a la numeración que aparece en la pantalla, respetándose la normativa sobre adultos mayores, mujeres embarazadas y personas con limitaciones físicas, todas las tres ventanillas dan prioridad a estos usuarios.</p> <p>Al llegar a la ventanilla nuevamente se le verifican sus documentos, carné de asegurado, orden patronal, cédula de identidad todos al día, asegurándose pertenecen a área de adscripción.</p>
JCE 35	<p>Una vez verificados los documentos se procede a dar trámite a la referencia adjudicando la cita correspondiente de acuerdo a la especialidad y de acuerdo a la clasificación efectuada en la Jefatura de Consulta Externa “2” o “3”, citas intermedia o a cupo. Guardándose en una base de datos la información del paciente y su cita en la especialidad correspondiente.</p>
JCE 36	<p>Concedida la cita este proceso se da por terminado. La</p>

	demora que sufrirá el paciente en la espera de su nueva cita pese a que la misma es subsecuente hace que exista una gran insatisfacción para el usuario, las citas dependiendo de la especialidad pueden ir desde días hasta años para la obtención de una cita control en la cual se realizarán las anotaciones
JCE 37	Se concede la cita para confeccionar documento.
JCE 38	Fin de Proceso
	<p>Las múltiples demoras que se presentan en este Flujograma, perjudican grandemente en la satisfacción del usuario, citas años plazo para una anotación en el expediente de un dictamen Médico.</p> <p>La simplificación del trámite con un replanteamiento del mismo agilizaría la obtención de este, unificándose en un solo lugar esta gestión con el envío de los expedientes a las Jefaturas Médicas correspondientes, a la especialidad con el fin de hacer la anotación en el expediente sin necesidad de una cita Médica con el especialista para la confección del mismo. Simplificaría el trámite y causaría menor insatisfacción en los usuarios.</p>

4.7 Análisis Usuario sin Expediente Clínico

Diagrama 7		Cod:	HMS-JCE-VSJCE-MJCE-VAC-VC-VEM				Elaborado:	Ronald Allen
Solicitud de apertura de Expediente Médico								
Procedimiento:		7				Fecha:	03/05/2008	
Proceso para formulación de Expediente Médico			Responsables			Observaciones		
Código:	Descripción	VSJCE	MJCE	VAC	VC	VEM		
JCE39	Usuario sin expediente médico se presenta a la Jefatura de Consulta Externa	Start					Desde la llegada del usuario a la ventanilla de la secretaria de la Consulta Externa hasta el término del proceso existen varias demoras, las cuales causa que este proceso se lentifique. La verificación de documentación al día conjuntamente con que los documentos correspondan al área de atracción implica la iniciación del trámite de la apertura del expediente o el enviar al usuario a su área de adscripción.	
JCE40	Puede portar referencia o se deberá confeccionar referencia para apertura de expediente, existe una demora.	Activity						
JCE41	Médico revisa si corresponde a área de atracción,	Decision						
JCE42	si corresponde, se envía a ventanilla de Archivo Clínico para apertura y luego a ventanilla de citas, otro variante es la Ventanilla de Archivo Clínico y la ventanilla de Especialidad Médica. La tercer variante es sí no corresponde a su área de adscripción, se enviaría de regreso.	Activity						
JCE43		Activity						
JCE44		Activity						
JCE45		Activity						
JCE46								
JCE47								

HMS. Hospital Monseñor Sanabria.

JCE. Jefatura Consulta Externa.

VSJCE. Ventanilla Secretaria Jefatura Consulta Externa.

MJCE. Médico Jefatura Consulta Externa.

VAC. Ventanilla Archivo Clínico.

VC. Ventanilla Citas.

VEM. Ventanilla Especialidad Médica.

Usuario sin Expediente Clínico.	
Diagrama7	Análisis
JCE 39	<p>Usuario se presenta a la ventanilla de la Jefatura de la Consulta Externa en donde debe de esperar mientras es atendido para iniciar trámite de su referencia, esta espera está sujeta a la cantidad de usuarios en espera para este trámite u otros trámites que deben de realizarse en esta ventanilla, puede llevar de 15 a 20 minutos.</p>
JCE 40	<p>Luego de recibida la Referencia transcurren aproximadamente 5 minutos mientras se recolectan varias y se entregan al Médico de la Jefatura de Consulta Externa, el usuario puede o no portar referencia para la confección del expediente.</p>
JCE 41	<p>Situación se valora por Médico de la Jefatura de Consulta Externa, se toma en consideración si corresponde a área de adscripción, por medio de documentos. Si el usuario no porta referencia para la confección de expediente se le confecciona una referencia.</p>
JCE 42	<p>Luego de corroborar la documentación es enviado a la Ventanilla de Archivo Clínico en donde se le pedirán los documentos y la referencia ya sea de la Especialidad en donde va ha ser visto o la confeccionada en la Jefatura de Consulta Externa, con la cual se le confecciona el expediente. Una vez confeccionado es enviado a la ventanilla de citas.</p>
JCE43	<p>En otro de las circunstancias, el usuario es enviado a la Ventanilla del Archivo Clínico en donde se le corrobora la documentación, y la referencia una vez corroborados se confecciona expediente y es enviado a la Ventanilla de Especialidad Médica correspondiente para dar trámite a su consulta Médica o su cita en la especialidad.</p>
JCE44	<p>Cuando al usuario se le valoran los documentos y estos no</p>

	corresponde a su área de adscripción, son enviados directamente a esta área para que se le tramite la cita de la especialidad solicitada por medio de su clínica respectiva.
JCE 45	La demora es de aproximadamente 10 minutos mientras se realiza la revisión y determinación del documento.
JCE 46	Se valoran los documentos y son enviados a la ventanilla correspondientes.
JCE 47	Fin de ambos procesos.
	Este proceso no es un proceso con excesivos pasos y demoras, el trámite de apertura de expediente es casi expedito de la llegada a la Ventanilla de Archivo todo el proceso se lleva a cabo en aproximadamente 15 minutos, con lo cual el usuario no debe de esperar un largo periodo mientras su trámite es efectuado.

4.8 Análisis Trámite para Epicrisis

Diagrama 8		Cod:	HMS-JCE-VSJCE-MJCE-VSJCE		Elaborado:	Ronald Allen
Solicitud de Epicrisis						
Procedimiento:		8			Fecha:	03/05/2008
Proceso para Formulación de Epicrisis				Responsables		Observaciones
Código:	Descripción	VSJE		MJCE	VSJCE	
JCE 48	Usuario se presenta en ventanilla a solicitar documentación para trámite de epicrisis, llena el formulario, el cual hay demora por la espera.	   				Desde la entrega por el usuario del formulario de confección de la epicrisis hasta la entrega de la misma es un periodo de 8 días hábiles estipulados por reglamento. Apegándose a que el solicitante debe de ser el paciente y la persona que retire la epicrisis
JCE 49	Luego de haberse llenado formulario de solicitud, se da trámite para envío de expediente al médico para la confección de la epicrisis			 		
JCE 50	Expediente es entregado a médico para confección de epicrisis por lo cual existe la demora de la recolección del expediente hasta la entrega del mismo al médico			 		
JCE 51				 		
JCE 52						
JCE 53	Epicrisis se confecciona en la Jefatura de Consulta Externa					

HMS. Hospital Monseñor Sanabria.

JCE. Jefatura Consulta Externa.

VSJCE. Ventanilla Secretaria Jefatura Consulta Externa.

MJCE. Médico Jefatura Consulta Externa.

Trámite para Epicrísis.	
Diagrama 8	Análisis
JCE 48	Usuario se presenta a la Ventanilla de Secretaria de Jefatura de Consulta Externa, luego de una espera de aproximadamente de 15 a 20 minutos es atendido en la ventanilla, en donde solicita información sobre realización de una Epicrísis.
JCE 49	Se le hace entrega al usuario de formulario de solicitud para realización de epicrísis, brindándose la información respectiva y la indicación referente a documentos que deberá aportar, se hace de conocimiento al usuario referente a los 8 días hábiles para la entrega del documento.
JCE 50	Se entrega expediente clínico al Médico de la Jefatura para confeccionar la epicrísis.
JCE 51	Existe demora en esta área dado que el Médico deberá realizar un resumen de las consultas que el usuario ha tenido en la consulta externa y sus padecimientos.
JCE 52	Una vez confeccionada la epicrísis el expediente es devuelto a la Ventanilla de la Secretaria de la Jefatura de Consulta Externa los cuales deberán confeccionar e imprimir dicho documento.
JCE 53	Una vez entregado el documento se entrega al usuario.

4.9 Análisis Revisión de Incapacidades

Diagrama 9		Cod:	HMS-JCE-VEM-VSJCE-MJCE-VSJE-VEM				Elaborado	Ronald Allen
Verificación de días y firma de Incapacidades								
Procedimiento:		9				Fecha:	05/05/2008	
Revisión de Incapacidades			Responsables				Observaciones	
Código	Descripción		VEM	VSJCE	MJCE	VSJCE	VEM	
JCE 54	Expediente es enviado de ventanilla de especialidad correspondiente por medio de mensajero							El trámite de incapacidades esta determinado, primordialmente, 1- ser un usuario que corresponda al área de atracción, si el usuario corresponde al área de atracción y los días incapacidad corresponden a lo estipulado, 2- si no la incapacidad se envía
JCE 55	Expediente con incapacidad es llevado a la ventanilla de la Jefatura de Consulta Externa para verificación							
JCE 56	Expediente con incapacidad se entrega a ventanilla en donde se entrega a Médico de la Jefatura de Consulta Externa para corroborar periodos de incapacidad							
JCE 57	Médico, chequea días incapacidad, si corresponde según diagnostico se firma y se devuelve a ventanilla, si no se devuelve a médico tratante para corregir días, luego de corregido regresa a la Jefatura para ser firmado y se regresa para ser entregada al usuario.							
JCE 58								
JCE 59								
JCE 60								
JCE 61								
JCE 62								

HMS. Hospital Monseñor Sanabria.

JCE. Jefatura Consulta Externa.

VEM. Ventanilla de Especialidad Médica.

VSJCE. Ventanilla Secretaria Jefatura Consulta Externa.

MJCE. Médico Jefatura Consulta Externa.

Revisión de Incapacidades	
Diagrama 9	Análisis
JCE 54	Expediente es presentado en la Ventanilla de la Especialidad Médica por el usuario luego de haber sido atendido por su médico tratante, en aquellos casos en los cuales se les haya confeccionado una incapacidad la secretaria respectiva de la ventanilla de Especialidad Médica enviará la incapacidad a la Jefatura de Consulta Externa para su revisión y firma.
JCE 55	Documento es enviado por medio de mensajero a la Ventanilla de la Secretaria de Jefatura de Consulta Externa, existe una demora importante en este trámite dado que el mensajero dura aproximadamente 20 minutos en recoger el documento y transportarlo.
JCE 56	Documento es dejado en la Ventanilla de Secretaria de Jefatura de Consulta Externa.
JCE 57	Secretaria entrega documentos al Médico de la Jefatura.
JCE 58	Médico revisa documento.
JCE 59	Médico chequea documentación y verifica incapacidad, la cual deberá corresponder al usuario, los días incapacidad deben corresponder a los días estipulados en el Reglamento de Incapacidades para la enfermedad que se esta otorgando.
JCE 60	Existe una demora en esta zona la cual al hacer la revisión de los documentos conlleva un proceso lento, pues son varios los documentos a revisar y en varios expedientes. Trámite el cual demora aproximadamente 3 minutos por expediente, la misma está acorde al número de expedientes.
JCE 61	Luego de valorados los documentos y la incapacidades, si se corrobora que los días incapacidad correspondan con los

	<p>días estipulados en el Reglamento de incapacidades, si esto no es así se toma la incapacidad y se envía por medio del mensajero de nuevo a donde el Médico tratante para que corrija los días de acuerdo al Reglamento, presentando el expediente a la Ventanilla de Especialidad Médica y la secretaria entrega el documento quien corrige el mismo.</p> <p>Luego de corregido la secretaria envía el documento con el mensajero de nuevo a la Ventanilla de la Secretaria de Jefatura de Consulta Externa, para pasar el documento al Médico de la Jefatura quien corroborara de nuevo los documentos y firmará enviándose el documento de nuevo con el mensajero a la Ventanilla de Especialidad Médica para ser entregado al usuario. Fin del proceso.</p>
JCE 62	<p>Médico valora días incapacidad y área de adscripción si no corresponde es enviado de regreso a su zona de adscripción. Fin de proceso</p>
	<p>Este es una de los procesos más largos en el trámite de documentos son muchos los pasos a seguir, dado que se encuentra supeditado al transporte por mensajero causando grandes demoras para el usuario como mismo personal. La importancia de acortar los tiempos de espera, como la agilización a la hora de recibir los documentos en la Jefatura de Consulta Externa en donde deben de ser verificadas las fechas de incapacidad, Correspondiendo con las normativas vigentes del reglamento de Incapacidades de la Caja Costarricense de Seguro Social. La parte más álgida del proceso, la cual causa más demora es el trasporte de los documentos por motivo que el mensajero que atiende la sección de Consulta Externa de la cual el documento es enviado, no solo presta ese servicio y le corresponde llevar y traer expedientes y otros documentos a distintas secciones lo cual causa un atraso importante.</p>

Usuario sin Incapacidades	
Diagrama 10	Análisis
JCE 63	Usuario se presenta a la Ventanilla de Secretaria de Jefatura de Consulta Externa, luego de una espera de aproximadamente de 15 a 20 minutos es atendido en la ventanilla, en donde solicita información sobre trámite de incapacidad, por motivo de vencimiento de la misma, no se le extendió al momento del egreso, fue referido de otro Centro de atención Médica y no se le extendió incapacidad.
JCE 64	Se solicita expediente médico al Archivo Clínico, el cual demora aproximadamente de 15 a 25 minutos en ser traído a Jefatura.
JCE 65	Expediente es traído a la Ventanilla de la Secretaria de la Consulta Externa, esto con fin de dar trámite a solicitud del usuario.
JCE 66	Se entrega expediente al Médico de la Jefatura con el fin de determinar el motivo de la Incapacidad, valorando si corresponde por área de adscripción o si la incapacidad debe de ser formulada de acuerdo a la patología y los días que corresponden.
JCE 67	Médico confecciona documento de acuerdo a días sugeridos por Reglamento de Incapacidades y de acuerdo a días que amerita el usuario.
JCE 68	Documento es enviado de regreso a la Ventanilla de Secretaria de Jefatura de Consulta quien corrobora documentos y llena la incapacidad con los datos correspondientes
JCE 69	Secretaria entrega incapacidad y documentos a usuario por lo que se da por finalizado el proceso.

	<p>En este proceso no es importante el realizar variantes en el flujograma, se debe de mejorar en los tiempos de entrega de la documentación dado que el tiempo de espera por el expediente desde la solicitud hasta la entrega del mismo en la Jefatura es prolongado.</p> <p>Al disminuir el tiempo se mejora la atención, aunado a esto contando con dos médicos valorando las necesidades del los usuarios la satisfacción en la atención de los mismos mejora.</p>
--	---

4.11 Análisis Repetir Medicamento

Actividad: Repetir Medicamento							
Diagrama 11		Cod:	HMS-JCE-VSJCE-ArchC-MJCE-VSJCE			Elaborado:	Ronald Allen
Usuario para confección de boleta de Medicamentos.							
Procedimiento:		11			Fecha	05/05/2008	
Repetir Medicamentos				Responsables		Observaciones	
Código	Descripción	VSJCE	ArchC	MJCE		VSJCE	
JCE 70	Usuario se presenta a ventanilla, a hacer solicitud de repetición de medicamentos, por motivo de que no tiene, médico no dio consulta o porque perdió la cita, hay demora al solicitar al archivo clínico.						La verificación del expediente clínico, y la corroboración del medicamento que se encuentre anotado en el expediente, son indispensables, la formulación de la prescripción, la cual se realiza hasta la próxima cita.
JCE 71	Se solicita el expediente al archivo, hay demora mientras archivo localiza expediente, y el mismo es devuelto a ventanilla						
JCE 72	El expediente es pasado al médico de Jefatura quien						
JCE 73	corroborra se encuentran anotados los						
JCE 74	medicamentos en expediente de						
JCE 75	última consulta con médico tratante, si hay anotación se devuelve a ventanilla con recta y se da fin a proceso						
JCE 76							
JCE 77	Si no hay anotación en última consulta con médico tratante, del medicamento no se hace confección de la receta y se regresa expediente a ventanilla y el proceso termina						

JCE. Jefatura Consulta Externa.

VSJCE. Ventanilla Secretaria Jefatura Consulta Externa.

ArchC. Archivo Clínico. MJCE. Médico Jefatura Consulta Externa.

Repetir Medicamentos.	
Diagrama 11	Análisis
JCE 70	El usuario se presenta a la Ventanilla de la Secretaria de Jefatura de Consulta Externa, luego de una espera de aproximadamente de 15 a 20 minutos es atendido en la ventanilla, en donde solicita información sobre trámite para repetir medicamentos, por motivo de que la cita es otorgada a largo plazo y los mismos no llegan hasta dicha cita, encontrándose el Médico enfermo o ausente, o el mismo ya no labora con la Institución.
JCE 71	Se solicita expediente médico al Archivo Clínico, el cual demora aproximadamente de 15 a 25 minutos en ser traído a Jefatura.
JCE 72	Expediente es traído a la Ventanilla de la Secretaria de la Consulta Externa, esto con fin de dar tramite a solicitud del usuario.
JCE 73	Se entrega expediente al Médico de la Jefatura con el fin de determinar el motivo por el cual el usuario no tiene medicamento y si efectivamente tiene los medicamentos anotados en el expediente, si corresponde por área de adscripción o si se le puede continuar suministrando el medicamento en su clínica de adscripción por los que se le formularía una referencia y se entregaría el medicamento de un mes con indicaciones de entregársele en su clínica.
JCE 74	Si existen anotaciones en el expediente sobre los medicamentos solicitados se repiten los medicamentos hasta próxima consulta.
JCE 75	Expediente es regresado a la Ventanilla de Secretaria de Jefatura de Consulta.
JCE 76	Fin de este Proceso
JCE77	Si no existen anotaciones en el expediente del usuario no se

	<p>confecciona la prescripción del medicamento y se da indicación de buscar a su Médico tratante por lo que se llega al fin del proceso.</p>
	<p>De igual manera que el proceso anterior, este flujograma no amerita variantes en sus pasos, los tiempos si se pueden someter a mejoras con lo cual la atención a los usuarios mejorarían haciendo sentir al mismo con un trato más cálido y expedito en el trámite de su medicamento, este flujograma se encuentra muy relacionado con los largos periodos de espera de citas subsecuentes con los Médicos tratantes por falta de cupo en las distintas especialidades.</p> <p>La incorporación de un Médico más en la atención directa al usuario y la valoración más personalizada hacia los usuarios hará que nuestros usuarios se encuentren atendidos en una forma más individualizada y con calidez.</p>

CAPITULO V
SOLUCIONES AL PROBLEMA
PLANTEADO.

5.2 Análisis Alternativo

5.1 Análisis Alternativo Clasificación y Codificación de Referencias

Actividad: Ventanilla de Servicio al Usuario							
Diagrama 1		Cod:	HMS-JCE-VSUJCE- VC-VE			Elaborado: Ronald Allen M.	
Ventanilla de Servicio al Usuario							
Procedimiento:		1			Fecha:	18/05/08	
Clasificación y Codificación de Referencias				Responsables		Observaciones	
Cod:	Descripción		VSUJCE	Codif.	VC	VE	
JCE 1	Usuario se presenta a ventanilla						Proceso se ve acortando en tiempo , el cual es beneficioso para el usuario la demora que se presenta en la espera de la ventanilla, es menor pues no es una única ventanilla atenderán 2 o 3 personas para agilizar el trámite.
JCE 2	Hace entrega de referencia						
JCE 3	Referencia se codifica y guarda en computo						
JCE 4	Se entrega						
JCE 5	Se entrega para ser valorada por 2 Médicos.						
JCE 6	Se valora en forma personal por el Médico						
JCE 7	Referencia se envía ventanilla de citas						
JCE 8	Referencia catalogada como prioritaria se envía a ventanilla de especialistas a esperar espacio						
JCE 9	Referencia no corresponde área atracción es enviada a su área correspondiente						

HMS. Hospital Monseñor Sanabria.

JCE. Jefatura de Consulta Externa.

VSUJCE. Ventanilla Servicio al Usuario Jefatura de Consulta Externa.

Codif. Codificación.

VC. Ventanilla de Citas.

VE. Ventanilla de Especialistas.

Ventanilla de Servicio al Usuario	
Diagrama 1	Análisis: Clasificación y Codificación de Referencias
JCE 1	<p>Contándose con tres ventanillas a su disposición, el usuario debe presentarse a la ventanilla única, presentará ante la secretaria la referencia con la cual es enviado de su área de salud o inclusive de dentro del mismo hospital o al Servicio de Urgencias.</p>
JCE 2	<p>Se hace entrega de la referencia en cualquiera de las ventanillas a su disposición con lo cual mejora la atención hacia el usuario. Las persona encargadas del proceso de recolección de los documentos son las mismas que en la actualidad cumplen funciones relacionadas con las descritas pero en ventanillas individualizadas.</p> <p>No implicando movilización de personal ajeno y con desconocimiento de las funciones que realizan.</p>
JCE 3	<p>El proceso de codificación de la Referencia se lleva a cabo en la misma área de recepción de documentos con lo que se logra que el usuario no deba de desplazarse a otras ventanillas.</p> <p>Esta referencia luego de codificada, los datos son conservados en una base de datos ya existente, por lo que no deroga gastos extra.</p>
JCE 4	<p>La entrega al Médico es realizada por cualquiera de las personas que realizan la recepción del documento. Luego de haber sido codificado.</p>
JCE 5	<p>La valoración personalizada de la referencia permite que no sea el documento el que se este valorando, sino el usuario, con la implementación de dos Médicos realizando esta valoración permite que tanto el cliente interno como externo sienta un trato más personalizado y se le permite expresar su sentimiento</p>

	referente a su enfermedad actual, lográndose detectar así cuales referencias son prioritarias o no y cuales pueden seguir su trámite a cupo.
JCE 6	Cada Médico valora la referencia y al usuario determinándose así la vía a seguir.
JCE 7	Documento que cumpla con las disposiciones de no ser prioritario, según el criterio del Médico que valoró al usuario y la referencia, se enviará la misma a la ventanilla de citas en donde seguirá con las disposiciones de dicha ventanilla, para obtener una cita con la especialidad solicitada, o a su efecto la que pueda brindar solución a la problemática del usuario. Fin del proceso
JCE 8	Referencia que a criterio de Médico de la Jefatura de Consulta Externa considere como prioritaria, se enviará a la Ventanilla de Especialidad Médica acorde a necesidad del usuario, con el fin de atendersele cuanto antes posible, con el fin de brindar una solución a la problemática de su enfermedad. Fin del proceso
JCE 9	Los usuarios que el Médico determine no corresponden al área de atracción o adscripción serán enviados al lugar que corresponde su atención, siempre y cuando no se ponga en riesgo la vida ni la integridad del usuario. Fin del proceso
	Con el planteamiento de este nuevo proceso el usuario contará con tres ventanillas a disposición conjuntamente con tres personas dispuesta a brindar una mejor atención, a diferencia de el modelo anterior en donde la ventanilla era atendida por una única persona la cual en muchas ocasiones se encontraba abarrotada de usuarios solicitando múltiples cosas y en la mayor parte del tiempo no se podía brindar una atención satisfactoria.

Unificándose esfuerzos al fusionar la Ventanilla de la Secretaria de la Jefatura de Consulta Externa con la Ventanilla de codificación se crearán dos ventanillas más para la atención de usuarios, impedirá grandes aglomeraciones de personas, lo cual hace que los usuarios se sientan estrujados, por el poco espacio. Conjuntamente con la apertura de las ventanillas, la colocación de bancas, las cuales se encontraban en las otras ventanillas ya existentes, le permitirá al usuario sentarse más cómodamente y esperar su turno.

La valoración personalizada al usuario, por parte de dos médicos brindara más calidez en la consulta, dejando de ser el usuario únicamente un documento, como lo es en la actualidad, partiendo que al interrogarse al usuario en el momento de la valoración de la incapacidad permitirá a este el expresar toda la sintomatología que conlleva su patología y que por lo general no es posible plasmar en el documento de referencia, al contarse con dos médicos la agilidad de los trámites para la obtención de la cita en la especialidad solicitada es más eficiente, como también permite que el médico pueda discriminar más fácilmente las referencias de prioridad de las que no lo son, con lo cual se estará brindando un mejor servicio.

Cada Referencia deberá de cumplir con todas las normativas Institucionales vigentes para su respectivo trámite, salvaguardando lo estipulado referente a adultos mayores, embarazadas, adolescentes y niños los cuales se darán atención aún sin portar documentación.

5.2 Análisis Alternativo Usuario sin Expediente Clínico

Actividad: Ventanilla de Servicio al Usuario							
Diagrama 2		Cod	HMS-JCE-VSUCJCE-MJCE-VAC			Elaborado: Ronald Allen M.	
Ventanilla de Servicio al Usuario							
Procedimiento:		2			Fecha:	18/05/08	
Usuario sin Expediente Clínico				Responsables		Observaciones	
Cod:	Descripción	VSUCJCE	MJCE			VAC	
JCE 10	Usuario se presenta ventanilla						
JCE 11	Refiere no tener expediente Clínico						
JCE 12	Toma decisión						
JCE 13	Usuario no corresponde a área de atracción						
JCE 14							
JCE 15	Médico verifica corresponde área de atracción realiza si corresponde se envía a Ventanilla de Archivo, para confección de Expediente Clínico. Fin de proceso						

HMS. Hospital Monseñor Sanabria.

JCE. Jefatura de Consulta Externa.

VSUCJCE. Ventanilla Servicio al Usuario Jefatura de Consulta Externa.

MJCE. Médicos Jefatura Consulta Externa.

VAC. Ventanilla de Archivo Clínico.

Ventanilla de Servicio al Usuario	
Diagrama 2	Análisis: Usuario sin Expediente Clínico.
JCE 10	Usuario interno u externo se presenta a las ventanillas de Servicio al Usuario con la finalidad de la apertura de un expediente. Estos usuarios pueden acudir de distintas áreas dentro de la Institución, pueden ser enviados de la Ventanilla de Especialidades Médicas, Ventanilla de Citas, Ventanilla de Archivo y Oficina de Recursos Humanos.
JCE 11	Usuario indica no tener Expediente Clínico en el Hospital Monseñor Sanabria.
JCE 12	Se entrega Documento a Médico de Jefatura quien valorara solicitud, trámite es más expedito dado que se cuenta con dos Médicos realizando la función. Con lo cual mientras uno valora solicitudes de apertura de expedientes, el otro continúa con las otras labores, no viéndose afectadas las otras necesidades de los usuarios.
JCE 13	Si solicitud no corresponde a un usuario del área de atracción, se enviará a su Área de Salud Correspondiente para efectuar los trámites que correspondan.
JCE 14	Valoración es realizada por dos Médicos, proceso se vuelve más ágil y expedito.
JCE 15	Luego de verificado que corresponde a el área de atracción se procede a enviar documento con aceptación de la Jefatura de Consulta Externa a la Ventanilla de Archivo en donde se le confecciona el Expediente Clínico. Fin del Proceso
	El contar con varias Ventanillas para la atención de los usuarios, todas con la misma finalidad de brindar una atención más expedita y continua, agiliza el trámite del mismo, sin tener que esperar largo tiempo mientras se le atendía en la Ventanilla

de la Secretaria de la Jefatura de Consulta Externa, con la atención de tres personas, con funciones múltiples dentro de la misma zona, que den trámite de forma rápida a la solicitud del usuario, permite que su demanda sea prioritaria y que el trato se más personalizado.

Al reorganizarse la zona con la redistribución de bancas de espera frente a las ventanillas de Servicio al Usuario hace que su estancia y la espera al llamado de su turno de atención sea más confortables. Con la mejora en la atención del usuario al brindársele una atención que este usuario sienta que la misma es más pronta y de mejor calidad de brindarle lo solicitado su percepción varía con respecto a este servicio.

Ventanilla de Servicio al Usuario	
Diagrama 3	Análisis: Elaboración de Dictamen y Epicrísis.
JCE 16	El usuario se presenta a la ventanilla única de Servicio al Usuario mostrando ante la secretaria sus documentos de identificación como los son carné de asegurado, orden patronal, cédula de identidad o residencia al día con lo cual puede iniciar su trámite correspondiente en la ventanilla, contará con tres ventanillas a su disposición y un área de espera en donde aguardará su turno de llamado.
JCE 17	Al momento de su llamado solicitará documento preestablecido para solicitud de dictámenes o epicrísis, el cual procederá a su respectivo llenado y entrega para la confección de los mismos. Se le brindará información referente a la obtención de estos, si el solicitante no es el dueño del expediente o es menor de edad y se informará referente a los ocho días hábiles para la confección de estos
JCE 18	Los Médicos de la Jefatura de Consulta Externa procederán a valorar y realizarán las indicaciones del caso.
JCE 19	Médicos de la Jefatura de Consulta Externa determinarán si existe nota en expediente de usuario, escrita por especialista tratante, se continúa con confección de dictamen o epicrísis y se entrega a los ocho días hábiles, tiempo estipulado por ley.
JCE 20	Médicos de la Jefatura de Consulta Externa determinarán, si no existe nota para dictamen médico en expediente de usuario, escrita por especialista tratante, se envía a Ventanilla de Citas a obtener con el una cita con el fin de realizar las anotaciones correspondientes para el dictamen. Una vez escrita la nota en

	<p>el expediente se procederá a confeccionar el dictamen. Fin del proceso.</p>
<p>JCE 21</p>	<p>Los Médicos de la Jefatura de Consulta Externa al valorar si no existe nota en el expediente clínico del usuario, del especialista tratante referente a solicitud de dictamen médico, enviarán el expediente a la Jefatura Médica correspondiente a la Especialidad en donde se le escribirá nota para el dictamen, enviándose expediente de regreso a la Jefatura de Consulta Externa en un plazo no mayor a cuatro días hábiles para la confección del dictamen médico. Respetándose los ocho días hábiles de ley para contestación y confección de documento.</p>
	<p>Con la Ventanilla de Servicio al Usuario la atención a la solicitud de Epicrísis y Dictamen Médico se logra realizar en una forma más ordenada y sin las molestias y demoras a las cuales se le sometía al usuario para la obtención de sus documentos. Con la simplificación de que en las mínimas ocasiones tendrá que acudir a las Ventanillas de Citas a Especialistas para obtener una cita con su médico tratante para que haga las anotaciones del caso y se pueda confeccionar su dictamen.</p> <p>Al implantarse la nueva modalidad de enviar el expediente a la Jefatura Médica respectiva de la Especialidad para hacer las anotaciones en mismo con el fin de acortar tiempo de espera del usuario para su dictamen, se logra brindar una atención con calidad y con la eliminación de pasos innecesarios que nos llevan a una simplificación de los procesos. Luego de cuatro días hábiles el expediente deberá regresar a la Jefatura de Consulta Externa para la confección del dictamen cumpliendo con los ocho días hábiles estipulados por ley. Fin del proceso.</p>

5.4 Análisis Alternativo Verificación de Incapacidades

Actividad: Ventanilla de Servicio al Usuario					
Diagrama 4	Cod:	HMS-JCE-VEM-VSUJCE-MJCE			Elaborado: Ronald Allen M.
Ventanilla de Servicio al Usuario					
Procedimiento:	4				Fecha: 18/05/08
Verificación de Incapacidades.		Responsables			Observaciones
Cod:	Descripción	VEM	VSUJCE	MJCE	
JCE 22	Documentos llegan a ventanilla de especialidad				De acuerdo a esta distribución del flujo y con dos médicos a disposición para valorar las incapacidades el transcurrir de la incapacidad es más expedito sin necesidad que el usuario deba de esperar un largo periodo por la corrección o entrega de la misma.
JCE 23	Incapacidad es enviada para ser valorada				
JCE 24	Documentos son transportados por mensajero a la ventanilla de Servicio al Usuario				
JCE 25	En Ventanilla de Servicio al Usuario se entrega a los Médicos quienes valoran días de acuerdo a norma				
JCE 26	Si no hay nota en expediente de haber sido valorado, el usuario es enviado a su área de atracción y fin de proceso				
JCE 27					
JCE 28					
JCE 29					

HMS. Hospital Monseñor Sanabria.

JCE. Jefatura de Consulta Externa.

VEM. Ventanilla de Especialidades Médicas.

VSUJCE. Ventanilla Servicio al Usuario Jefatura de Consulta Externa.

MJCE. Médicos Jefatura Consulta Externa.

Ventanilla de Servicio al Usuario	
Diagrama 4	Análisis: Verificación de Incapacidades.
JCE 22	Documento de Incapacidad llega a la Ventanilla de Especialidad en donde debe corroborarse documentos del usuario con el fin de determinar si corresponden a este y verificar si porta documentos como carné de asegurado, orden patronal y cédula de identidad al día con lo cual se procede al llenado de la boleta de incapacidad y resto de boletas que el Médico envió.
JCE 23	Una vez llena la boleta de incapacidad se procede a enviar la misma a la Ventanilla de Servicio al Usuario para ser valorada.
JCE 24	La incapacidad es transportada con muchos otros documentos y conjuntamente con el expediente respectivo.
JCE 25	Se entrega en la Ventanilla por medio del mensajero conjuntamente con el expediente clínico.
JCE 26	Los médicos reciben la incapacidad con el fin de determinar si cumple con los días estipulados en el Reglamento de Incapacidades, de acuerdo a la patología descrita en el expediente y no pasándose de los 30 días. Se devuelve a la Ventanilla de Especialidad Médica para ser entregada.
JCE 27	Médicos luego de hacer la verificaciones correspondientes de la incapacidad, y se determina que la misma no corresponde al área de atracción según documentación que porta usuario la misma no es entregada hasta presentar documentos de área de adscripción hospitalaria para dar trámite a la incapacidad.
JCE 28	Médicos determinan usuario en definitiva no corresponde a área de atracción, el documento no es entregado al usuario ni se inicia el trámite del mismo. Fin de proceso.

<p>JCE 29</p>	<p>Si la incapacidad excede los días estipulados por Reglamento de incapacidades o excede los 30 días de incapacidad, el documento es enviado de vuelta a la Ventanilla de Especialidad Médica, esto con el fin de que el médico tratante realice la corrección tanto en el expediente clínico como en la boleta de incapacidad.</p> <p>Una vez llena la boleta de incapacidad se procede a enviar la misma a la ventanilla de Servicio al Usuario. Una vez corregido el error nuevamente se regresa a la Ventanilla de Servicio al Usuario en donde se le da trámite es regresada a la Ventanilla de Especialidad Médica para ser entregada al usuario. Fin del proceso.</p>
	<p>En este proceso lo esencial es el acortamiento de traslados por medio de los mensajeros, los cuales consumen un tiempo más prolongado en el transporte de los documentos. La verificación del documento será mas expedita por motivo de haber dos médicos realizando las verificaciones conjuntamente con el trámite desde la llegada de los documentos a la Ventanilla de Servicio al Usuario hasta las manos del médico.</p> <p>El usuario no tendrá que ir de ventanilla en ventanilla para realizar ningún tramite con su incapacidad, únicamente esperara en la sala de espera de la Consulta Externa hasta ser llamado para entregársele su incapacidad con el resto de documentos.</p>

5.5 Análisis Alternativo Extensión de Incapacidad o Boleta de Medicamento

Actividad: Ventanilla de Servicio al Usuario						
Diagrama 5	Cod :	HMS-JCE-VSUJCE-ArchC-MJCE			Elaborado: Ronald Allen M.	
Ventanilla de Servicio al Usuario						
Procedimiento:		5			Fecha:	18/05/08
Extensión de Incapacidad o Boleta de Medicamento				Responsables		Observaciones
Cod:	Descripción	VSUJCE	ArchC	MJCE		
JCE 30	Usuario se presenta a ventanilla					El trámite se vuelve más expedito al realizarse todo el trámite en una única ventanilla, al contarse con dos Médicos proceso es fluido, la demora es mínima al pedirse el expediente al archivo, confeccionándose la incapacidad o la boleta de farmacia, siempre que se guarde lo normado por la Institución.
JCE 31	Existe demora al solicitar expediente.					
JCE 32	Expediente es traído					
JCE 33	Dos Médicos valoran personalmente solicitud con usuario, medicamento incapacidad					
JCE 34	Anotaciones en expediente se hace boleta					
JCE 35	No cuenta con anotaciones					
JCE 36						

HMS. Hospital Monseñor Sanabria.

JCE. Jefatura de Consulta Externa

VSUJCE. Ventanilla Servicio al Usuario Jefatura de Consulta Externa.

MJCE. Médicos Jefatura Consulta Externa.

Ventanilla de Servicio al Usuario	
Diagrama 5	Análisis: Extensión de Incapacidad o Boleta de Medicamento.
JCE 30	El usuario se presenta a la ventanilla única de Servicio al Usuario mostrando ante la secretaria sus documentos de identificación como los son carné de asegurado, orden patronal, cédula de identidad o residencia al día con lo cual puede iniciar su trámite correspondiente en la ventanilla, contará con tres ventanillas a su disposición y un área de espera en donde aguardará su turno de llamado.
JCE 31	La solicitud del expediente clínico al Archivo es fundamental pues en el se deberá corroborar si existe o no anotaciones referente a medicamentos o incapacidades, hay una demora inminente la cual debe de mejorarse.
JCE 32	El expediente es traído a la Ventanilla de Servicio al Usuario en donde será canalizado a los Médicos de la Jefatura de Consulta Externa
JCE 33	Se cuenta con dos Médicos en la Jefatura de Consulta Externa para poder dar trámite rápido a la confección de Boletas de Incapacidad a usuarios con incapacidades vencidas o sin boletas de medicamentos.
JCE 34	Médicos deberán valorar si el usuario ha recibido tratamiento el cual solicita ha sido dado en otras ocasiones o si amerita extensión de la incapacidad.
JCE 35	Si las anotaciones se encuentran en el expediente se da trámite y se confeccionan las boletas. Y se regresan las boletas a la ventanilla y es el fin del proceso.
JCE 36	Si no existen anotaciones en el expediente referentes al medicamento o a incapacidad no se confeccionan y se le indica al usuario acudir a clínica respectiva.
	Con la apertura de la Ventanilla de Servicios al Usuario y prestar un servicio más ágil en las ventanillas, al contarse con

tres personas de atención al público estos trámites se percibirán de una evolución más rápida y menos tortuosa, tanto el usuario interno como externo, tendrán la posibilidad de esperar sentados la realización de las boletas de medicamentos o de incapacidades.

La atención por parte de ambos Médicos al usuario en una forma personalizada con el fin de poder responder cualquier cuestionamiento o motivo por lo que un medicamento o boleta de incapacidad no fue confeccionada, con lo cual el cliente no sentirá la determinación como una disposición unilateral sino que se dará la explicación del caso y de una manera respetuosa y oportuna.

CAPITULO V I
IMPLEMENTACIÓN DE
SOLUCIONES.

6.2 Implementación de Soluciones

A la fecha no se ha implementado este trabajo, esto por el motivo de que deberá ser aprobado por el Tribunal Evaluador, en el cual habrá un representante de la Dirección Médica del Hospital Monseñor Sanabria y del CENDEISSS, quienes darán su última aprobación al mismo para ponerlo en marcha.

6.3 Plan de Implementación Ventanilla Servicio al Usuario

Responsables					
Jefatura de Consulta Externa	Dirección Médica	Ingeniería	Jefatura de REDES	Coordinadora de Secretarías	Jefatura de Computo
10 de Junio entrega de proyecto a Dirección Médica con fin de ser analizado y discutido en conjunto	Ser vigilante que el proyecto de inicio en la primer semana de noviembre y dar continuidad al mismo	Inicio de proyecto para el mes de Agosto del 2008, confección de tres ventanillas en área de Jefatura de Consulta Externa.	Jefatura de Redes debe de instruir personal a su cargo referente a funcionamiento de Ventanilla de Servicio al Usuario	Coordinadora de Secretarías planifica reunión con su personal para explicación de funcionamiento de Ventanilla Servicio al Usuario.	Documentar necesidades para el traslado de la ventanilla de Codificación a la Ventanilla de Servicio al Usuario
12 de Junio Reunión con Servicio de Ingeniería con el fin de plantear necesidades para la apertura de 3 ventanillas y reorganización del área de espera de la Jefatura de Consulta Externa		Terminación del proyecto mes de noviembre del 2008, esto con el entendimiento de que el Servicio de Ingeniería y Mantenimiento tiene múltiples funciones en la actualidad por motivo del reforzamiento	Haber concluido reuniones con personal para el mes de Setiembre del 2008	Haber cumplido con reuniones para el mes de Setiembre del 2008	Inicio de traslado última semana del mes de octubre del 2008

		del Hospital Monseñor Sanabria.			
12 de Junio Reunión con Jefatura de REDES, planteamiento de Ventanilla Servicio al Usuario presentación de Flujogramas funcionamiento de la misma			Estar preparados para la primer semana de noviembre del 2008		Finalización de traslado primera semana de noviembre del 2008
Presentación el segundo martes del mes de julio del 2008 ante el Consejo Técnico del proyecto para su discusión y aceptación.					
Reunión conjunta con Coordinadora de Secretarías el 11 de Agosto con la finalidad de exponer Unificación de Ventanilla de Codificación a la Ventanilla de Servicio al Usuario, exponer funcionamiento y Flujogramas.					
Reunión conjunta con Jefatura de Computo, a exponer necesidad de traslado de equipos y					
Reunión conjunta con la Coordinadora de Archivo					

<p>Clínico con la finalidad de exponer funcionamiento de Ventanilla Servicio al Usuario, necesidad de agilizar transporte de expedientes y solicitud de los mismos.</p>					
<p>Reunión con Médicos de Jefatura de Consulta Externa 1er semana mes de agosto, con finalidad de explicar nueva modalidad de atención individualizada y con calidez</p>					

CAPITULO VII
CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES

7.2 Conclusiones

Al realizar un análisis de los procesos ejecutados en la Consulta Externa del Hospital Monseñor Sanabria, para el trámite de documentos como referencias, epícrisis o dictámenes médicos, los usuarios deben de pasar varios minutos y horas en espera de que su trámite sea concluido, de aquí surge la inquietud de replantear esta debilidad, para mejorar nuestra calidad de atención al usuario interno y externo.

Una vez planteado el Objetivo General, con el cual se postula la necesidad de documentar los procesos de la Jefatura de Consulta Externa, para mejorar la atención de los usuarios internos y externos, así como el establecimiento de normas y procedimientos, con el fin de garantizar un trámite más expedito y rápido en las ventanillas de atención al público.

Los múltiples trámites a seguir y las esperas prolongadas que tiene un usuario que soportar en las ventanillas de la Consulta Externa, para la obtención de un documento y en ocasiones un sello que valide una referencia y así obtener una cita, son el problema planteado en este trabajo.

Motivo por lo cual fue importante el definir los tiempos, establecer procedimientos y normativas que mejoren la calidad de atención directa al usuario. Logrando con esto un ambiente de calidez y cordialidad.

Mediante la recolección de datos y observación de los distintos procesos en las ventanillas de la Consulta Externa y la Jefatura de Consulta Externa, se logran diagramar los Flujogramas de cada actividad realizada por el usuario, al ejecutar un trámite específico, con lo cual se evidencian áreas de demora, repetición de trámites y trámites prolongados.

Se diagramaron once procesos generados en la Jefatura de Consulta Externa del Hospital Monseñor Sanabria, con el fin de determinar las áreas de cuello de botella o áreas de demora para los usuarios. Con estos once Flujogramas se determinó que la zona más crítica es la Ventanilla de Secretaria de la Jefatura de Consulta Externa, por ser área de recepción y trámite de múltiples documentos, con una sola persona disponible para la atención al usuario.

Como segunda zona de demora se cataloga la Ventanilla de Codificación, por motivo de que es una única persona que da servicio y en muchas ocasiones también sirve como Ventanilla de Información al Usuario. En ambas ventanillas el tiempo aproximado de espera oscila entre los 15 y 20 minutos, lo que hace sentir una gran inconformidad por este tiempo tan prolongado, en un lugar no confortable para el usuario.

De acuerdo a la información obtenida por medio de la diagramación de los procesos ejecutados en la Jefatura de Consulta Externa, se destacan las conclusiones más importantes de este análisis, por lo que la recomendación es, la unificación de ambas ventanillas, conjuntamente con la apertura de dos ventanillas en la Jefatura de Consulta Externa, en las cuales se prestaría el servicio por tres funcionarios que corresponden a los dos de las ventanillas originales, más la secretaria de Jefatura de Consulta Externa, agilizando así la prestación del servicio. De esta manera con la reorganización del personal actual, se prestaría un servicio más eficiente y fluido a los usuarios.

La implementación de los cinco Flujogramas Alternativos, los cuales son la simplificación de varios de los procesos que originalmente se realizaban en las gestiones de los usuarios, ayudará aún más a allanar la tortuosidad de un ir y venir, a lo que se sometía usualmente.

La reorganización de las bancas de la zona de espera de la Jefatura de Consulta Externa, frente a las 3 ventanillas de **Atención al Usuario**, brindará un área confortable para esperar el llamado a su trámite. Complementariamente con la atención personalizada de dos Médicos en la Jefatura de Consulta Externa que darán valoración a las referencias y necesidades de los usuarios.

La prestación de un servicio más eficiente y eficaz por parte de los Médicos que valoran las referencias, al evaluar no solo la referencia sino al usuario conjuntamente, disminuirá la probabilidad de error, en rechazar una referencia que quizás, desde su origen no fue catalogada como **prioritaria**, pero que al realizarse la valoración se considera de importancia, la apreciación prioritaria por el Médico Especialista, por lo que se recalifica como tal, con la finalidad de ser atendido con prontitud. Por muchos años en las Consultas Externas de la Caja Costarricense del Seguro Social se han clasificado las Referencias **(1)** como urgentes, **(2)** como intermedio, **(3)** como cita a cupo, dado que en la Consulta Externa no existe **el término Urgencia** como tal, se ha utilizado el término usuario prioritario, con lo cual se maneja a los usuarios que ameritan una valoración más expedita y con el fin de brindarles un máximo de colaboración para que sean atendidos por el Médico Especialista, con ayuda de los Médicos de la Jefatura de Consulta Externa. Los términos, intermedio y cita a cupo continúan con los trámites normales.

Es importante el denotar que este trabajo enriquecerá el área de la Consulta Externa, mejorando la calidez y la prontitud con que se le brinde la atención a estos usuarios, pero no ayudará directamente las otras áreas del Hospital Monseñor Sanabria, ya que fue dirigido exclusivamente al usuario interno y externo de la Consulta Externa, con la finalidad de percibir un trato más individual y cálido.

Debido a la escases de Médicos especialistas con que cuenta el Hospital Monseñor Sanabria en la actualidad, se generan listas de espera que inciden en la tardanza de atención de los usuarios, creando una insatisfacción entre los mismos, sin embargo, este tema no va sujeto directamente con las mejoras que a lo interno que se realicen en la Jefatura de Consulta Externa. De aquí que esta modificación en la Consulta Externa beneficiará al usuario únicamente en los trámites administrativos que debe realizar el mismo para obtener una cita con el especialista, ya que las listas de espera por falta de especialistas son dependencia directa de la Dirección Médica y Oficinas Centrales de la Caja Costarricense del Seguro Social.

7.3 Recomendaciones

Entre las recomendaciones que se pueden realizar de importancia, es continuar el análisis de las áreas a las cuales el usuario deberá de desplazarse paralelamente, para estudios complementarios dentro del mismo hospital, los cuales tiene que presentar en una siguiente cita, causando en la gran mayoría de los casos retraso, pues no fueron realizados o en su caso nunca fueron enviados al archivo para ser guardados en el Expediente Clínico, implicando un otro atraso para el paciente que tendrá nuevamente que solicitar una reprogramación de cita, la que puede tomar meses o años.

Es importante que otras Jefaturas elaboren Diagramas de Flujo, en las áreas de atención al público, con el fin de poder determinar de la misma forma, los cuellos de botella, que han causado demoras a los usuarios, evitando así que la Consulta Externa deba reprogramar citas con tanta frecuencia.

Hacer más fluido el trámite a la referencias enviadas a los Hospitales Nacionales, con el fin de que la Consulta Externa del Hospital Monseñor

Sanabria, no mantenga un alto número de pacientes en espera de respuesta a su solicitud, es recomendable que la Red de Servicios del Hospital México, asegure el simplificar la atención de estos usuarios, desahogando de esta manera las consultas externas de los hospitales regionales.

CAPITULO VIII

BIBLIOGRAFÍA

1. Ing. Juan Carlos, Beckles. Químico Manuel, Santos. Programa y Antología del Curso Taller, Gerencia de Procesos. Instituto Centroamericano de Administración Pública, ICAP, Noviembre 2007
2. Galloway, Dianne. Mejora continua de procesos: cómo rediseñar los procesos con diagramas de flujos y análisis de tareas. España, Ediciones Gestión 2000, 1998.
3. Gómez, Guillermo. *Sistemas administrativos: Análisis y diseño*. México, MacGraw-Hill Interamericana, 1997.
4. ISO. Norma Internacional ISO 9001:2000, Sistemas de Gestión de la Calidad – Requisitos. Ginebra, ISO, 2000.
5. Nava, Víctor Manuel y Jiménez, Ana Rosa. ISO 9000-2000, Estrategias para implantar la norma de calidad para la mejora continua. México, Editorial LIMUSA, 2004.
6. Gobierno del Estado de México, Secretaría de Salud, Instituto de Salud del Estado de México, Coordinación de Salud. MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE CONSULTAS DEL SEGUNDO NIVEL. 2007