

**UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LAS  
AMÉRICAS**

**CARRERA DE INGENIERÍA INDUSTRIAL**

**TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN**

**PARA OPTAR AL GRADO DE BACHILLERATO EN  
INGENIERÍA INDUSTRIAL**

**“PROPUESTA DE MEJORA AL PROCESO DEL EQUIPO  
DE REGULACIÓN DE LA SALUD DEL ÁREA RECTORA  
DE SALUD OROTINA-SAN MATEO”**

**AUTORA**

**JULIETA ORTIZ MATA**

**TUTOR**

**ING. FREDDY FERNÁNDEZ BARAHONA**

**LECTOR**

**ING. RONAL CHACÓN JIMÉNEZ**

**SAN JOSÉ, AGOSTO, 2019**

## **DEDICATORIA**

A DIOS, por permitirme alcanzar este éxito tan grande.

A ti esposo, Carlos E. Sánchez Jiménez, mi amigo, mi bastón en los momentos difíciles, mi norte en los momentos de angustia, mi yugo en los momentos felices siempre estás ahí para consolarme y darme las fuerzas para continuar, a Dios gracias por la bendición de compartir este sueño hoy hecho realidad.

A ti hija, Natasha M. Fonseca Ortiz, quién eres mi motivo de superación y por permitirme ser ejemplo en tu vida, gracias por tu existencia, por tu amor, comprensión y paciencia por ser el regalo más grande que Dios me dio, ser madre. Te dedico con todo mi corazón.

## AGRADECIMIENTOS

A DIOS, porque me diste la fuerza para terminar de manera satisfactoria este es un gran triunfo personal y también tuyo mi Dios.

A mis Padres, quienes me dieron vida, educación, apoyo y consejos, en especial a mi Madre quien siempre estuvo ahí apoyándome con sus oraciones y bendiciones.

A mi familia por haber creído en mí, los quiero.

A mi Tutor Ingeniero Freddy Hernández Barahona, quien me transmitió seguridad, conocimientos y guía a lo largo de esta faceta, gracias.

A la Dirección de Área Rectora de Salud Orotina y San Mateo, por permitirme el espacio y la confianza y motivación, para el desarrollo del proyecto y que estoy segura se desarrollarán más iniciativas de cambio, mejora y éxito.

Al Equipo de Regulación de la Salud, por toda la cooperación, profesionalismo y quienes sin su ayuda nunca hubiera podido terminar este proyecto.

A mis compañeros de trabajo, les agradezco desde el fondo de mi alma, sus sinceras palabras de aliento, compañerismo y solidaridad.

## RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo de investigación se desarrolló en el Área Rectora de Salud de Orotina y San Mateo, que tiene a cargo dentro de su rol Rector, garantizar la salud de las personas en cumplimiento de la Ley General de Salud. Ante esta realidad y como parte del accionar de esta Institución en promover transparencia y regulación en sus procedimientos se propone mejorar el Procedimiento de Atención de Denuncias, como aporte directo a la Dirección del Área Rectora para optimizar la gestión, identificando las deficiencias que presentan los instrumentos o la falta de estos, generando mayor beneficio a la Institución.

Para tal efecto se estructuró un cuestionario con el fin de recolectar la información de los 3 funcionarios profesionales de Regulación de la Salud, en diferentes entrevistas en su centro de trabajo. Además de la participación y del acompañamiento de la Directora de Área de Salud y un funcionario de Apoyo Logístico. De lo anterior se desprende el análisis del diagnóstico con la toma de información de 134 expedientes de denuncias, así como la revisión de documentos actuales referentes al procedimiento tales como el formulario de presentación de denuncias D1, actas de inspección, ordenes sanitarias e informes y la utilización de herramientas ingenieriles como diagrama de causa y efecto, histograma de frecuencia y la creación del diagrama de flujo del procedimiento de atención de denuncias, permitiendo identificar actividades reales que fueron omitidas en el actual flujo-grama.

Utilizando las metodologías mencionadas se logró registrar información importante, para la elaboración de tablas de los tiempos invertidos en días, del procedimiento de atención de denuncias; desde el momento que el funcionario procede a su análisis posterior a la visita de campo y hasta la emisión de la resolución del trámite. Entre los puntos más críticos se tiene que el tiempo para elaborar ordenes sanitarias e informes es variable según el tipo y riesgo de denuncia siendo este el cuello de botella para el procedimiento en estudio, por otra parte la falta de una herramienta para la priorización de denuncias se suma a esta problemática como tiempo muerto, así como la carencia de indicadores de gestión y el no registro de la trazabilidad del expediente. Por lo anterior, se propone Mejorar el Procedimiento de atención de denuncias, mediante el enfoque de mejora continua, en beneficio del administrado, estableciendo actividades invisibilizadas de los funcionarios para el cumplimiento de los tiempos de resolución.

## Contenido

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTOS .....	2
CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL TUTOR.....	4
CARTA DE REVISIÓN FILOLÓGICA .....	5
CÓDIGO DE ÉTICA .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
DECLARACIÓN JURADA .....	6
RESUMEN EJECUTIVO .....	9
Generalidades del Ministerio de Salud.....	17
Planteamiento del Problema.....	21
Objetivo General .....	23
Objetivos específicos.....	23
Justificación.....	23
Antecedentes .....	24
Proyecciones.....	27
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....	28
Conceptos generales procedimiento de Atención de Denuncias.....	28
Proceso .....	31
Tipos de Servicios .....	32
Cliente .....	33
Tipos de Cliente .....	33
Mejora .....	33
Identificar oportunidades para mejora.....	34
Gestión .....	35
Gestión Documental .....	36

Herramientas para la investigación del Área Rectora de Salud Orotina-San Mateo .....	37
Entrevista.....	37
Observación de campo .....	37
Diagrama de Flujo.....	37
Diagrama de causa-efecto .....	38
Diagrama de Pareto .....	39
<b>CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>42</b>
Enfoque .....	42
Enfoque del proyecto .....	43
Alcance.....	43
Diseño.....	43
Muestra de la Investigación.....	44
Variables o Unidades de Análisis.....	45
Instrumentos .....	47
Proceso para la recolección de Datos .....	48
Método de Análisis.....	49
Cronograma.....	50
WBS Área Rectora de Salud Orotina-San Mateo .....	52
<b>CAPÍTULO IV. DIAGNÓSTICO.....</b>	<b>53</b>
Funciones específicas del Área Rectora de Salud .....	53
Descripción de funciones y actividades del Equipo de Regulación de la Salud .....	55
Atención de Denuncias en el Área Rectora de Salud Orotina y San Mateo .....	58
Estudio de la Situación Actual del Procedimiento de Atención de Denuncias .....	64
Mapeo del Procedimiento de Atención de Denuncias .....	65

Recibir la denuncia.....	66
Programar y agendar la inspección .....	66
Trasladar la denuncia .....	66
Emitir la resolución de la denuncia .....	67
Notificar la resolución.....	67
Evaluación de la calidad del servicio brindado .....	67
Elaboración del Plan de Mejora .....	67
Flujograma del Procedimiento de Atención de Denuncias .....	67
Aplicación de cuestionario al Equipo d Regulación de la Salud Área Rectora de Salud Orotina – San Mateo.....	70
Uso de la herramienta Diagrama Causa y efecto .....	72
Análisis del Tiempo de espera para emitir la resolución final del Procedimiento de Atención de Denuncias .....	78
<b>CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>83</b>
Conclusiones .....	83
Recomendaciones.....	85
<b>CAPÍTULO VI . PROPUESTA .....</b>	<b>87</b>
Análisis Económico.....	96
Plan de Implementación .....	97
<b>APÉNDICES .....</b>	<b>99</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>114</b>

## Apéndices

Apéndice 1: Figura 1, Mapa De La Estructura Organizacional Del Ministerio De Salud 3 Niveles De Gestión	99
Apéndice 2: Formato Para La Aplicación De Cuestionario Equipo De Regulación De La Salud	100
Apéndice 3: Tabla 11: Tiempos Tomados Del 18 De Febrero Al 27 De Mayo 2019	104
Apéndice 4: Tabla 12: Tiempos Mayores En La Emisión De Resoluciones Finales	109
Apéndice 5: Figura 27, Formato Ficha De Indicadores	110

## Tablas

Tabla 1: Variables Del Procedimiento De Atención De Denuncias	45
Tabla 2: Instrumentos Del Procedimiento De Atención De Denuncias	47
Tabla 3: Línea De Gantt Unidad De Regulación De La Salud	50
Tabla 4: Actividades Del Equipo De Regulación De La Salud 2018	56
Tabla 5: Denuncias Ingresadas En Los Años 2017 Y 2018	59
Tabla 6: Denuncias Ingresadas Por Mes En Los Años 2017 Y 2018	60
Tabla 7: Clasificación De Denuncias Atendidas Por Tipo Año 2017	62
Tabla 8: Clasificación De Denuncias Atendidas Por Tipo Año 2018	63
Tabla 9: Respuestas Cuestionario Aplicado A Los Funcionarios De Regulación De La Salud	71
Tabla 10: Lista De Factores Diagrama Causa Y Efecto Procedimiento De Atención De Denuncias	72
Tabla 11: Resumen De Las Principales Problemas En El Procedimiento De Atención De Denuncias	74
Tabla 12: Tiempos Tomados Del 18 De Febrero Al 27 De Mayo 2019	78
Tabla 13: Cálculos Previos Para Distribución De Frecuencias	81
Tabla 14: Tabla De Distribución De Frecuencias Tiempos Tomados	81
Tabla 15: Media Y Varianza De Los Tiempos Tomados	82
Tabla 16: Plan De Acción A Implementar	97
Tabla 17: Costo Por Funcionario	98
Tabla 18: Costo Por Inversión De Equipo	98
Tabla 19: Costo De Asesoría	98

## Figuras

Figura 1: Organigrama Área Rectora De Salud Orotina - San Mateo .....	20
Figura 2: Características De Proceso De Manufactura Y Servicio .....	32
Figura 3: Diagrama De Flujo .....	38
Figura 4: Diagrama De Causa Y Efecto .....	39
Figura 5: Diagrama De Pareto.....	40
Figura 6: Marco Teórico Propuesta De Mejora Del Procedimiento De Atención De Denuncias Del Equipo De Regulación De La Salud.....	40
Figura 7: Wbs De Los Entregables Del Proyecto .....	52
Figura 8: Dependencia De Las Área Rectoras De Salud .....	53
Figura 9: Dependencia Del Equipo De Regulación De La Salud .....	55
Figura 10: Denuncias Atendidas Por Cantones Año 2017 .....	59
Figura 11: Denuncias Atendidas Por Cantones Año 2018.....	60
Figura 12: Denuncias Atendidas Por Meses Años 2017 Y 2018 .....	61
Figura 13: Denuncias Atendidas Por Tipo Año 2017 .....	62
Figura 14: Denuncias Atendidas Por Tipo Año 2018 .....	64
Figura 15: Mapeo Del Procedimiento De Atención De Denuncias .....	66
Figura 16 Flujograma Del Procedimiento De Atención De Denuncias .....	69
Figura 17: Diagrama De Causa Y Efecto.....	73
Figura 18 Histograma De Tiempos .....	79
Figura 19: Tiempos Mayores En La Emisión De Resolución De Denuncias .....	80
Figura 26: Porcentaje De Denuncias Que No Pertenecen A Ministerio De Salud .....	93
Figura 28: Porcentaje De Denuncias Devueltas Para Revisión.....	94
Figura 29: Hoja De Trazabilidad Del Expediente De Atención De Denuncias .....	95

## **CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN**

La búsqueda y planeación de estrategias enfocadas en optimizar la administración de los servicios públicos es la clave para dar respuesta a la necesidad de mejorar y solventar los problemas en el manejo de los recursos de la organización, habilidades o fortalezas del personal, carencias internas económicas, desconocimiento del estado actual o cambios de legislaciones.

Lo anterior conlleva a buscar herramientas, sistemas o métodos que proporcionen información poderosa para promover el desarrollo de las Instituciones Públicas, una adecuada planificación organizacional, evaluación y controles internos entre otras para minimizar la brecha entre los usuarios de los servicios llamados clientes internos y externos.

El presente trabajo está constituido por 6 capítulos en los cuales se ha podido recopilar la información necesaria para justificar la Propuesta de Mejora de la Unidad de Regulación de la Salud del Área Rectora de Salud Orotina-San Mateo, a pesar que no cuenta con línea base en su gestión.

Capítulo I: Se plantea el problema encontrado y su justificación previa a una visita de campo en la Institución supra citada, donde se establecen los objetivos específicos que son las pautas a seguir para el análisis y resolución de la propuesta así como las herramientas a utilizar, se hace una breve descripción de las generalidades de la Institución para el conocimiento de su entorno y las causas que influyen en su administración.

Capítulo II: El cuerpo del Marco Teórico del proyecto se ha desarrollado una serie de pasos con el fin de estructurar, sustentar, referenciar y respaldar las variables descritas el capítulo I.

Capítulo III: Se desarrolla la Metodología que describe cual es la situación actual del Área Rectora de Salud Orotina-San Mateo específicamente, en el equipo de Regulación de la Salud en cuanto a los trámites presentados por los administrados, procedimientos, así como evidenciar si existen herramientas que permitan priorizar la atención de denuncias cumpliendo con los plazos de ley de acuerdo a las inconsistencias presentadas. Es por lo anterior que da continuidad al modelo de investigación a seguir, el alcance del proyecto, población y muestra, los objetivos planteados, el tipo de variables, indicadores e instrumentos a utilizar, las herramientas para la recolección y tabulación de los datos según la técnica cuantitativa y descriptiva, se desarrollará ampliamente en el diagnóstico para definir una propuesta de mejora.

Capítulo IV: Para este capítulo se analiza el estado actual de la Institución y con base en la siguiente problemática ¿Cómo mejorar el procedimiento de Atención de Denuncias del Equipo de la Unidad de Regulación de la Salud del Área Rectora de Salud Orotina y San Mateo? Surge la necesidad de realizar un diagnóstico, así como analizar e interpretar los resultados esperados desarrollando las herramientas mencionadas en el Marco Teórico.

Determinar cuáles son las causas que se encuentren afectando el Procedimiento de Atención de Denuncias negativamente y el reconocimiento de los aspectos claves atendidos o no durante la gestión del Área Rectora. Se desarrollará un análisis cuantitativo suministrado por la Institución, como fuente primaria la revisión de las solicitudes atendidas entre los meses de febrero y Mayo del presente año, así como al uso de información de fuentes secundarias (documentación propia de la Institución, bases de datos, expedientes administrativos, procedimientos entre otros).

Para complementar se llevará a cabo un cuestionario a los funcionarios del Equipo de Regulación, actores claves por ser los que tienen mayor contacto con el procedimiento, al no contar con una línea base se realizará el reconocimiento de las distintas responsabilidades, además de observaciones y consultas como base informativa para identificar vacíos, oportunidades de mejora y propuestas.

Capítulo V: En este punto se plantearán las conclusiones de los beneficios y observaciones generales encontradas y desarrolladas en el diagnóstico mediante la metodología empleada. Además se realizarán la presentación de las recomendaciones a la Institución por terminado el proyecto.

Capítulo VI: Durante esta etapa se propone el establecimiento de una técnica de priorización de denuncias como oportunidad de mejora, la creación de indicadores de gestión administrativa y su respectivo formato, el ajuste de nuevos pasos a seguir dentro del procedimiento de denuncias como mejora al procedimiento y la posibilidad de adquirir un sistema de tecnología o equipo electrónico que facilite el tiempo invertido de redactar las actas de inspección y pasar a un nivel digital para llevar este documento. Es importante indicar que al no existir línea de investigación y que toda la información se compiló en 3 meses y 2 semanas, la propuesta quedará limitada a la implementación del Área Rectora de acuerdo a las políticas, intereses y recursos de la Institución como tal.

## **Generalidades del Ministerio de Salud**

### **Evolución del Ministerio de Salud**

En 1907 inicia la gestación del Ministerio de Salud de Costa Rica con la inclusión en el presupuesto nacional, de una partida para financiar una “Campaña Contra la Anquilostomiasis”, con el apoyo de la Comisión Sanitaria Internacional del Instituto Rockefeller.

Entre 1914 y 1920 surgiendo el “Departamento Sanitario Escolar”, para proteger la salud de los niños de 7 a 14 años; “Colonias Veraniegas Escolares” para niños cuya situación de salud arriesgaba deteriorarse; el servicio anti-malárico y el de profilaxis venérea, así como “Clínicas Infantiles” y “Clínicas Prenatales” consideradas dependencias precursoras del Ministerio.

Para centralizar estas nuevas dependencias, se creó por Decreto Ejecutivo, en julio de 1922, la “Secretaría de Higiene y de Salud Pública. Un año después, en marzo de 1923, se promulgó la Ley No 72 “Sobre Protección de la Salud Pública”, que puede ser considerada como la primera Ley General de Salud del país. No fue hasta marzo de 1927, por Decreto Ejecutivo que se encargó a la autoridad de la Subsecretaría de Higiene y Salud Pública el funcionamiento de los establecimientos hospitalarios y de las instituciones protectoras de la infancia.

En junio de 1927 se creó la Secretaría de Salud, siendo el Dr. Solón Núñez Frutos, el primer Ministro, con quien se iniciaría toda una etapa de estructuración de la Secretaría, en 1934 aparecieron los primeros directores de unidades sanitarias, jefes de sanidad, médicos forenses y encargados de asistencia social y accidentes de trabajos.

Se promulga en 1947 el primer código sanitario por Ley N° 33 del 18 de diciembre a lo largo de los años en este código recogió la legislación de la estructura orgánica de la secretaría de salubridad y las normas y controles en materia local e internacional, conocida en 1950 como la Ley General de Asistencia Médico Social.

A finales de los años 40 la Secretaria de Salubridad cambio su nombre por el de Ministerio de Salubridad, pero en 1943 se estableció la Caja Costarricense de Seguro Social y ambas Instituciones desarrollaron un moderno sistema de salud en la prevención y la promoción de la salud. En 1970 se toma la decisión de universalizar la salud por medio de unificar los hospitales en la Caja Costarricense de Seguro y dejar la medicina preventiva al Ministerio de Salud totalmente reorganizado totalmente con la unión de la Dirección General de Salud con la nueva

Ley General de Salud y Ley Orgánica, extendiéndose un plan hasta 1989, realizando la prestación de los servicios a las personas que constituían en función de la promoción y prevención de la salud a nivel primario.

Con la crisis económica y repercutiendo en todas las instituciones de salud dado por el gasto público, afectaría la capacidad de prestación de servicios y la dotación de los insumos necesarios en toda el país trayendo insatisfacción a los beneficiarios. En los últimos gobiernos se presentaron iniciativas para fortalecer el sector salud, para 1994, la Asamblea Legislativa mediante la aprobación de dos contratos Ley con el Banco Interamericano de Desarrollo y Banco Mundial, le dio curso legal al proyecto Reforma del Sector Salud.

El 30 de octubre del 2006, se llevó a cabo del Taller de Socialización del Marco Estratégico del Ministerio de Salud y del Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Producción Social de la Salud y se implementaría con un Decreto Ejecutivo en el 2008, conformándose una nueva visión, misión y valores de la institución la estrategia maestra, los objetivos estratégicos y la nueva Estructuración Organizacional del Ministerio de Salud, a nivel regional y local.

Hoy, las oficinas centrales del Ministerio de Salud se encuentra ubicada geográficamente en la provincia de San José Costa Rica, Calle 16 y Avenidas 6 y 8 4:00 pm en horarios de atención: Lunes a Viernes de 8:00 am a 4:00 pm Apartado Postal: 10123-1000, San José | Teléfono: (506) 2223-0333.

Según se establece el Marco estratégico del Ministerio de Salud, capítulo I reforma institucional emitidos por el Ministerio de Planificación y Política Económica en el año 2007, Reglamento Orgánico indica que como ente rector de la salud se tiene:

### **1. Misión**

Somos la institución que dirige y conduce a los actores sociales para el desarrollo de acciones que protejan y mejoren el estado de salud físico, mental y social de los habitantes, mediante el ejercicio de la rectoría del Sistema Nacional de Salud, con enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, propiciando un ambiente humano sano y equilibrado, bajo los principios de equidad, ética, eficiencia, calidad, transparencia y respeto a la diversidad.

### **2. Visión**

Seremos la autoridad sanitaria respetada a nivel nacional e internacional, que ejerce la rectoría del Sistema Nacional de Salud con capacidad técnica y resolutiva, liderazgo y participación

social.

### 3. Valores del Ministerio de Salud

- ✓ Liderazgo.
- ✓ Transparencia.
- ✓ Compromiso.
- ✓ Respeto.
- ✓ Empatía.
- ✓ Trabajo en equipo.
- ✓ Excelencia.
- ✓ Asertividad.
- ✓ Lealtad.
- ✓ Ética.

#### Estructura Organizacional:

Según lo que establece el Manual de Organización y Funciones del Ministerio de Salud la estructura organizacional permite al Ministerio de Salud ejecutar, eficaz y eficientemente, los procesos necesarios para cumplir con las funciones de rectoría de la producción social de la salud, de provisión de servicios de salud y de gestión institucional.

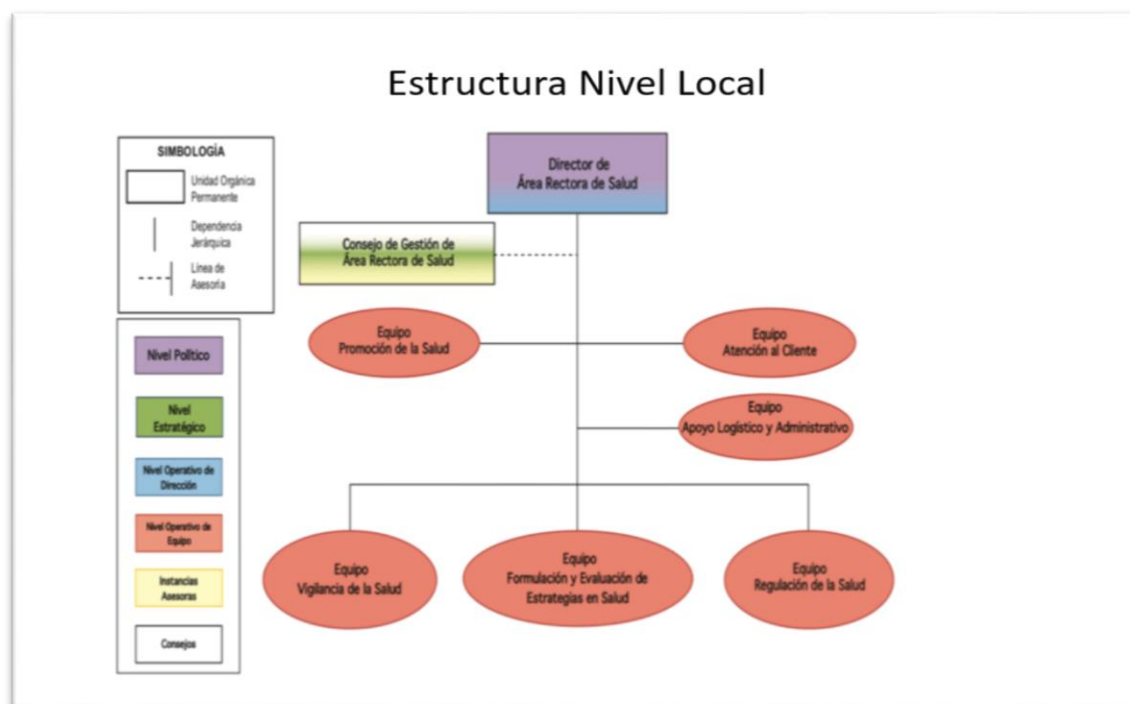
La Dirección General de Salud es una unidad organizativa que depende orgánicamente del Ministro. Su objetivo consiste en orientar y conducir la gestión del Ministerio de Salud para garantizar el cumplimiento del marco estratégico institucional a nivel nacional acorde con el Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Provisión Social de la Salud, asegurando que todos los procesos institucionales se ejecuten de manera articulada, eficaz y con la calidad requerida y emitiendo lineamientos estratégicos para garantizar la implementación de las políticas institucionales dictadas por el jerarca de la institución.

Las Direcciones Regionales de Rectoría de la Salud dependen orgánicamente de la Dirección General de Salud. Su objetivo consiste en garantizar el cumplimiento del marco estratégico institucional a nivel regional, asegurando que los componentes regional y local de todos los procesos institucionales se ejecuten de manera articulada, eficaz, con la calidad requerida, acorde con el Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría Técnica de la Provisión Social de la Salud y con los lineamientos estratégicos emitidos por el Director General de Salud.

Las Direcciones de Áreas Rectoras de Salud dependen de las Direcciones Regionales de Salud. Su objetivo consiste en garantizar el cumplimiento del marco estratégico institucional a nivel local, asegurando que el componente local de todos los procesos institucionales se ejecute de manera articulada, eficaz, con la calidad requerida, acorde con el Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría Técnica de la Producción Social de la Salud y con los lineamientos tácticos emitidos por el Director Regional de Rectoría de la Salud.

Para esta investigación se enfocará en el nivel local, correspondiente al Área Rectora de Salud Orotina-San Mateo, en la Unidad de Regulación de la Salud. Según el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud para plasmar la disposición interna y formal de la organización, existen las relaciones que guardan entre sí las unidades o equipos de trabajo administrativas existentes. Se muestra continuación en la figura 1, como se constituyen los equipos de trabajo del Área Rectora de nivel local:

Figura 1: Organigrama Área Rectora de Salud Orotina - San Mateo



Nota: Área Rectora de Salud Orotina-San Mateo, 2019

Equipos de trabajo:

a) Atención al Cliente

- b) Vigilancia de la Salud
- c) Formación y Evaluación de Estrategias de Salud
- d) Regulación de la Salud
- e) Apoyo Logístico Administrativo
- f) Promoción de la Salud

#### Instalaciones:

Las instalaciones físicas del Área Rectora de Salud Orotina-San Mateo se encuentran ubicadas en el Cantón de Orotina contiguo a la sucursal de la Caja Costarricense de Seguro Social. Para cada equipo de trabajo se cuenta con oficinas correctamente identificadas para su gestión y complementadas con mobiliario y equipo para cada funcionario. Existen espacios para reuniones de equipo, comedor y área de descanso.

### **Planteamiento del Problema**

Según los registros del Área Rectora de Salud Orotina y San Mateo existen registros de denuncias ingresadas desde el año 1991, sin embargo, no se consigna registros para los años 1992, 1993, 1997 y 2000, lo que llevó a la elaboración de una herramienta en Excel en el año 2010 y que permitió, consolidar la información para el registro y seguimiento en el Área de Rectora de Salud Orotina – San Mateo, tampoco define la forma para priorizar las denuncias para su respectiva resolución ni se lleva un control del tiempo de espera del expediente, mientras se emiten los diferentes actos administrativos.

La herramienta anterior mencionada de Excel Base de Datos de Denuncias, ha sufrido modificaciones durante ocho años y se ha adaptado a las necesidades del Área Rectora para obtener información rápida y precisa de fácil acceso y para dar respuesta a las solicitudes de los niveles superiores y a los administrados.

Es hasta el año 2010 en que se inicia paulatinamente, con la creación de expedientes administrativos por cada denuncia ingresada y que permitiera enumerarlos e ingresarlos a la herramienta en Excel para su debida identificación y manejo oportuno por los funcionarios del equipo de regulación de la salud permitiendo realizar consultas y seguimientos de acuerdo a los plazos establecidos en la normativa vigente.

El equipo de Regulación la Salud se encuentra conformada por tres Gestores Ambientales que tienen la responsabilidad de los diferentes trámites que entran al proceso, estas actividades se

encuentran divididas entre sí, y se citan las siguientes: Inspección a los establecimientos comerciales posterior a la entrega de los Permisos de funcionamiento, Vistos buenos de ubicación, Autorizaciones Sanitarias, Revisión del Sistema Integrado de Regulación de Reportes Operacionales de Aguas Residuales (SIRROAR), ejecutar acciones de Control Estatal a plantas de tratamiento, Emisiones Atmosféricas, Operadores de sistemas de agua apta para consumos humano, revisión de planos constructivos, solicitudes de denuncias y atención de administrados.

Actualmente, la Unidad de Regulación de la Salud cuenta con bases informáticas para la consolidación y la revisión de planos que presentan los administrados por medio de la página del Colegio de Ingenieros y Arquitectos y también los Reporte Operacionales de Aguas que se encuentran en la página del Ministerio de Salud, en estos sitios los Funcionarios con el uso de usuario y contraseña tienen acceso a los sistema y pueden revisar, hacer recomendaciones y emitir el rechazo o aprobación de los trámites a los administrados según corresponda.

En los trámites de los Permisos de Funcionamiento cuenta con el Sistema Estandarizado de Regulación de la Salud (SERSA) donde se pueden registrar los Permisos de Funcionamiento y Denuncias, pero el módulo para el equipo de Regulación de la Salud aún está en revisión según entrevista con el Señor Rolando Salazar Jefatura de Atención al Cliente nivel regional e indica también que este sistema solo se utiliza como respaldo de información para la Unidad de Atención al Cliente.

A lo expuesto anteriormente, el procedimiento de Atención de Denuncias no tiene una herramienta de control que permita agilizar el trámite, su registro y seguimiento, el Área Rectora de Salud de Orotina y San Mateo por su parte ha creado una hoja de Excel para el funcionario de Regulación que atiende las Denuncias, donde registra las investigaciones encontradas después de la visita de inspección y documentar la información para el respaldo del Equipo de Regulación de la Salud, pero el procedimiento de atención de denuncias carece de criterios de priorización para emitir las resoluciones ya que algunos expedientes ameritan menos o más tiempo de trabajo en oficina, quedando a criterio profesional la entrega del expediente luego proceder con el informe de entrega

Otro aspecto importante de mencionar es el formulario de presentación de Denuncias Sanitarias, le permite al administrado señalar 14 tipos de denuncias definidos por el Ministerio de Salud en el Formulario D1- Presentación de Denuncia Sanitaria, el usuario debe señalar el tipo de

problema que mayor le inquieta, y en ocasiones los usuarios que presentan las denuncias señalan más de un tipo. Lo anterior no es proporcional con lo que se verifica en sitio, ya que el inspector puede comprobar lo denunciado sin embargo, dentro de su autonomía y dentro de su experiencia se identifica en el sitio otras variables importante de considerar para un abordaje integral, de esta manera lo que fue una denuncia se puede convertir en 7 o más abordajes de denuncia y no necesariamente son los mismos indicados en la presentación de la denuncia, demandando mayor trabajo a la hora de proceder con el levantamiento de órdenes sanitarias, seguimientos y respuesta a los administrados una vez realizada la visita de inspección, datos importantes que se aportan para la debida resolución final.

Para atender trámites se debe considerar la disponibilidad del recurso humano, material-equipos y directrices de prioridad institucional, por esto surge la necesidad de establecer una mejora en la atención y los tiempos de respuestas a los administrados, aprovechar los recursos que facilite el método de trabajo en procura del cumplimiento de los plazos de ley. Se plantea la siguiente pregunta: ¿Cómo mejorar el procedimiento de Atención de Denuncias del Equipo de la Unidad de Regulación de la Salud del Área Rectora de Salud Orotina y San Mateo?

### **Objetivo General**

Proponer una mejora al procedimiento de Atención de Denuncias de la Unidad de Regulación de la Salud del Área Rectora de Salud Orotina y San Mateo, mediante enfoque de Mejora Continua.

### **Objetivos específicos**

1. Describir el procedimiento de atención de denuncias de la Unidad de Regulación de la Salud.
2. Medir las variables que intervienen en el procedimiento de atención de denuncias.
3. Analizar las causas que afectan en el procedimiento de atención de denuncias.
4. Identificar la oportunidad de mejora
5. Establecer los criterios importantes o técnica de priorización de denuncias.

### **Justificación**

El presente trabajo propone una mejora al Procedimiento de Atención de Denuncias de la Unidad de Regulación de la Salud del Área Rectora de Salud Orotina y San Mateo que logre definir al funcionario cómo priorizar las denuncias recibidas. Es de suma importancia y para el

cumplimiento de la Institución atender y dar respuesta a las solicitudes presentadas por los administrados, mediante los diferentes medios físicos y digitales existentes como parte del rol rector y comprobar el cumplimiento de los procedimientos.

El Área Rectora de Salud Orotina y San Mateo quien tiene la misión de cumplir según la Ley N° 5395 Ley General de Salud de Costa Rica (1973), el Ministerio de Salud es el garante de la Salud en nuestro país, y en su artículo 2 establece que: “Es un deber ineludible del estado velar por la salud de la población y le corresponde al Ministerio de Salud la definición de la Política Nacional de Salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley, teniendo las potestades para dictar reglamentos autónomos en estas materias”.

El Área Rectora de Salud Orotina y San Mateo a pesar que cuenta con procedimientos para abordar los diferentes trámites de los administrados referente a la Salud Pública, no realiza una adecuada priorización para la atención de las denuncias, los expedientes quedan en tránsito mientras el inspector resuelve las acciones que serán tomadas en respuesta a la denuncia, haciendo que procesos posteriores como el Protocolo Programación de citas MS.NL.SLA.07.P.02 del Ministerio de Salud sean demorados. Existe la necesidad de identificar falencias en emitir la resolución de la denuncia, donde no se indica cómo se debe registrar y dar seguimiento de las denuncias, no existe una herramienta para este control que le permita al funcionario tener la información en momento de consultarla, según el procedimiento de Gestión de la Calidad de Servicios MS.NI.SLA.07.01 del Ministerio de Salud establece indicadores para este trámite pero no es significativo para Área Rectora de Salud.

### **Antecedentes**

En el Área Rectora de Salud Orotina y San Mateo existen vacíos en el procedimiento de atención de denuncias en la Unidad de Regulación de la Salud, la falta de una herramienta que permita priorizar las denuncias para una resolución pronta, reducir la demora de los expedientes y no incurrir en el incumplimiento de los plazos de ley son factores importantes de mejorar.

Para la Institución Prestadora de Servicios de Salud sin ánimo de lucro, ubicada en Bogotá-Colombia presentaba una serie de factores que ocasionaban demoras en la atención al paciente llevando al incumplimiento o exceso en los tiempos, ya que estos debían esperar para ser atendidos, contrario a los estándares establecidos de dicha Institución. Dentro de los hallazgos

más significativos en este proyecto de investigación se mencionan: la duplicación de procesos, infraestructura deficiente, excesos de tiempo, distribución inadecuada del personal, actividades que no generan valor (mudas), re-procesos y documentación incorrecta. Lo anterior fue determinado por la aplicación de las herramientas de Lean, VSM y diagrama de spaghetti, toma de tiempos de espera y estallidos de Kanban, metodología de Manufactura Esbelta, evidencia en la Unidad de Urgencias la problemática la cual representó un cambio importante para la realización de mejoras en los servicios del ingreso a Triage (sistema de clasificación de urgencias) y consulta (Martínez, Nuño, Cavazos, 2015, pp. 187, 198).

Durand, S (2015) Propuso la mejora de procesos en el área de servicio técnico de una empresa de venta de equipos médicos, el objetivo de la propuesta de investigación es atacar las causas raíz del problema en el área de mantenimiento, para que el proceso trabaje de forma eficiente y no tener cuellos de botella o atrasos en el mantenimiento. Partes de las causas fueron por la falta de una programación adecuada y por falta de respuesta de entrega los repuestos del área de compras, llevando al incumplimiento de las fechas establecidas del servicio de mantenimiento con el cliente. Se presentó la propuesta de solución basada en una reestructuración del proceso de mantenimiento, además de disminuir la variabilidad de tiempos de entrega del área de compras.

Al implementar la mejora de procesos se concluye que mediante la planificación, claridad en los procedimientos y responsabilidades del personal, conlleva a un mejor control y seguimiento para evitar la injustificada prolongación para cada tiempo de servicio, reflejándose en la reducción de sobrecostos en multas. Esta mejora continua en el servicio evitó las ineficiencias en las actividades, ya que las actividades se deben integrar mediante la planificación, programación y control, además se recomienda que los procedimientos debían ser actualizados, con el fin de reconocer e identificar las incidencias en la documentación, así como la implementación de una nueva base de datos integrada con todo el sistema para la gestión de los procesos de planificación y control de actividades. Lo anterior permitió proponer una mejora continua de los procesos, apoyada de la metodología de gestión por procesos, para poder tomar decisiones, planear, implementar una programación, control del servicio y establecer indicadores de desempeño y control de fallas (pp. 31, 129).

Carrillo, U. (1998), comenta que para la Gerencia de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social realizó un diagnóstico en el proceso para el trámite y aprobación de pensiones de

los regímenes de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), con el fin de mejorar el proceso en los tiempos de respuesta, las prácticas administrativas y lograr una mejor utilización de los recursos.

Excesivos trámites y poco apoyo de herramientas de información y tecnología entorpecían el trámite, causando la pérdida de documentos, demoras e usuarios insatisfechos. Esto conllevó a buscar una oportunidad de mejora en el servicio, por medio de un cambio en la gestión y operación Institucional, mejoramiento continuo, atención integral del cliente y desarrollo tecnológico. Es importante mencionar que los resultados obtenidos se debió al proceso de cambio, basado en planeación y una programación enfocada a proyectos, con la participación de todos los involucrados que contribuye al impacto de la organización (pp. 62, 66).

La revista Innovaciones de Negocios de la Universidad San Nicolás de los Garza, México plantea el caso de una empresa de Monterrey cuyo nombre no fue mencionado, en el año 2005 reflexionó en ampliar el conocimiento sobre el sistema Kaizen aplicado en el área de administración, donde se identificaron las áreas de oportunidad y sus posibles soluciones de mejora continua y su estrategia de Control Total de Calidad. Con el fin de llevar a cabo la mejora, la empresa consideró investigar los problemas e identificar la causa fundamental y reconsiderar los estándares existentes o implementar nuevos desarrollando el Justo a Tiempo, que permitió la eliminación de las mudas o despilfarros, disminuyendo los tiempos de espera, eliminando los inventarios exagerados y mejorando la calidad administrativa tanto de los documentos como de la información suministrada.

El entorno y lugar de trabajo progresó significativamente en el apoyo de la gestión efectiva de las oficinas para cada trabajador y se planteó un apropiado espacio eficiente y planeado previamente con estudio de tiempos y costos, se coordinó el flujo de trabajo y las funciones del personal con un mínimo de movimientos, se eliminó el extravío de papeles, retrasos y aumentó la posibilidad de utilizar medios mecánicos o electrónicos. Por medio de un mapeo de cada una de las actividades se logró detallar y analizar los pasos para cada actividad y buscar una forma de mejorarlo. A partir del análisis del sistema administrativo se concientizó la importancia del control interno, la documentación como soporte, así como los procedimientos, manuales, políticas de cada uno de los puestos del área. Se concluye que siguiendo la metodología Kaizen permite las reducciones de tiempo y costos para la empresa (pp. 1, 36).

Lo anterior demuestra que la Unidad de Regulación a la Salud es un ejemplo claro para

proponer una mejora en el procedimiento de atención de denuncias por medio de prácticas o métodos que requieran un esfuerzo eficiente y sencillo para garantizar el correcto desempeño y velar por el cumplimiento de las actividades.

El Instituto Nacional de Aprendizaje desarrollo la investigación para el Plan de Mejora Regulatoria 2018, con avances significativos y mejoras en cuanto a la revisión, actualización permanente de los trámites, para cumplir con los servicios que brinda a la ciudadanía de forma eficiente generando un beneficio para las personas usuarias y la normalización legal para su aprobación y vigencia. El resultado del diagnóstico uniformar los trámites de Solicitud de Servicios de Capacitación y Formación Profesional, con base al rechazo de una solicitud, criterios para priorizar las solicitudes, perfil del responsable y las acciones de seguimiento permitiendo detectar la ausencia de tiempos establecidos en procedimientos, instructivos, reglamentos o leyes para la resolución del trámite, debido a diferentes motivos (pp. 4, 14).

### **Proyecciones**

- Conocer la perspectiva, conocimiento y compromiso de los funcionarios sobre la aplicación del procedimiento de denuncias.
- Definir y asignar flujos de información faltantes del procedimiento de denuncias.
- Concientizar la importancia de acciones de mejora en la gestión institucional.
- Presentar una herramienta para la priorización de denuncias integrada con un mecanismo de control y acceso a la información.

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO**

En el capítulo anterior se planteó de acuerdo a la problemática presentada una propuesta de mejora al procedimiento de atención de denuncias de la Unidad de Regulación de la Salud del Área Rectora de Salud Orotina y San Mateo para el desarrollo de la investigación se establece la siguiente estructura del Marco Teórico que contiene diferentes conceptos importantes y el uso de herramientas ingenieriles que se utilizarán en el diagnóstico con el fin de reforzar esta investigación permitiendo aclarar el problema.

### **Conceptos generales procedimiento de Atención de Denuncias**

El Ministerio de Salud define los siguientes conceptos dentro del Glosario del Manual de Procedimientos, instrucciones y rutinas de trabajo.

1. Salud pública: Es la ciencia y el arte de promover la salud, prevenir la enfermedad y prolongar la vida mediante esfuerzos organizados de la sociedad. La salud pública es un concepto social y político destinado a mejorar la salud, prolongar la vida y mejorar la calidad de vida de las poblaciones mediante la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y otras formas de intervención sanitaria.
2. Vigilancia de la Salud: Función rectora mediante la cual se identifican, analizan y da seguimiento al estado, determinantes y tendencias de la salud pública, a fin de contribuir a seleccionar, en forma oportuna, las medidas más apropiadas, para proteger y mejorar la salud de la población.
3. Regulación de la Salud: Función rectora que consiste en formular, promulgar, interpretar, aplicar y controlar, el marco normativo que debe acatar toda persona física y jurídica que provea o reciba bienes y servicios de interés sanitario; o que realiza actividades o mantiene conductas que por su naturaleza puedan afectar la salud de la población, además de garantizar la calidad, seguridad, eficacia, inocuidad y control, según corresponda, de los bienes, servicios, actividades y conductas, de interés o impacto sanitario.
4. Planificación estratégica de la salud: Función rectora mediante la cual, a partir de las políticas nacionales de salud y de los análisis de situación, en forma concertada, planes, objetivos y metas para mejorar, de manera continua, la salud pública.
5. Unidades de Cumplimiento: Es una estructura legal conformada por uno o más productores, tiene la responsabilidad de establecer los mecanismos y acciones que

garanticen la gestión integral de sus respectivos residuos y su sostenibilidad. La Unidad de Cumplimiento es una estructura operativa que permite, cumplir con el principio de responsabilidad extendida del productor, y con los lineamientos técnicos y ambientales nacionales.

6. Riesgo para la salud pública: Significa la probabilidad de que se produzca un evento que puede afectar adversamente a la salud de las poblaciones humanas, considerando en particular la posibilidad de que se propague internacionalmente o pueda suponer un peligro grave y directo.
7. Política pública saludable: Declaración o directriz oficial dentro de las instituciones (especialmente del Gobierno) que define las prioridades y los parámetros de actuación como respuesta a las necesidades de salud, a los recursos disponibles y a otras presiones políticas. La finalidad principal de una política pública saludable consiste en crear un entorno de apoyo que permita a las personas llevar una vida saludable y facilita a los ciudadanos hacer elecciones saludables y convierte los entornos sociales y físicos en potenciadores de la salud.
8. Denuncia: Es el acto por el cual se da conocimiento a la autoridad competente, por escrito o de forma verbal de un supuesto hecho contrario a las leyes que pudrían ser una falta o un delito, con el objeto de que el órgano competente inicie las investigaciones preliminares para constatar, en primer lugar, la realización de un hecho contrario a la normativa y en segundo lugar, su presunto autor.
9. Denuncia: Es la manifestación verbal o por escrito en la cual no se registra el nombre; la firma o la firma es ilegible o desconocida u otros datos que permitan identificar al denunciante, y que tiene como objeto dar conocer a la autoridad competente, de un supuesto hecho que es contrario a las leyes que pudrían ser una falta o un delito.
10. Denuncia confidencial: Es la manifestación verbal o por escrito que se confía a la autoridad competente, con la solicitud expresa, de que se reserve la identidad y otros datos que puedan identificar al manifestante o suscribiente y que tiene con objeto dar conocer a la autoridad competente, de un supuesto hecho que es contrario a las leyes que pudrían ser una falta o un delito.
11. Denuncia por supuesta actuación irregular de un funcionario público: Acto mediante el cual se da a conocer al jefe de la unidad organizativa local, regional o central, ya sea por

escrito o verbalmente, de un supuesto hecho realizado por un funcionario del Ministerio de Salud en ejercicio de sus funciones, que es contrario a los deberes y prohibiciones establecidas en el Reglamento Autónomo de Servicio del Ministerio de Salud y normas conexas (Ley General de la Administración Pública, Estatuto de Servicio Civil, Ley 8220, Ley N ° 8292, Ley General de Control Interno; Ley N ° 6872, Ley sobre el Enriquecimiento Ilícito de los Servidores Públicos, Código Penal.

12. Procedimiento: Documento que contiene la descripción sistemática de las actividades de un proceso.
13. Inspección: Visita a un sitio efectuada por un funcionario del Ministerio de Salud con el fin de examinar situaciones o comprobar el cumplimiento de requisitos para apoyar una resolución con respecto al caso en particular.
14. Re-inspección: Segunda visita a un sitio efectuada por un funcionario del Ministerio de Salud con la finalidad de realizar el seguimiento de cierta situación o verificar el cumplimiento de requisito y apoyar una resolución con respecto al caso en particular, debido a que previamente se encontró alguna(s) no conformidad(es) y se brindó un plazo para corregirla
15. Resolución: Es el acto administrativo escrito mediante el cual la autoridad competente decide sobre un asunto que le ha sido encomendado por algún cliente o ha iniciado de oficio, con mención de los fundamentos de hecho y derecho que sustentan la decisión, la cual se emite dentro de los plazos de ley y aún después, en este caso sin perjuicio del silencio ni de las responsabilidades consiguientes.
16. Resolución Final: Es el acto administrativo escrito mediante el cual la autoridad competente decide sobre un asunto de forma definitiva haciendo mención de los fundamentos de hecho y derecho que sustentan la decisión.
17. Acta inspección ocular: Documento mediante el cual la autoridad de salud plasma todo acontecimiento o constatación de relevancia, que se derive de una inspección de carácter físico sanitario.
18. Orden sanitaria: Es el acto inicial del procedimiento, traslado que se hace al afectado de los requerimiento técnicos emitidos por las autoridades de salud, dándole la oportunidad para que conozca los estudios técnicos que respaldan la orden, los estudie, cuestiones, ofrezca, pruebas de descarga y haga propuestas alternativas para solucionar los

problemas que las autoridades han detectado, pudiendo para tales efectos, impugnar las orden mediante los recursos de revocatoria y apelación.

19. Acta de Notificación: Documento mediante el cual se hace del conocimiento, a las partes interesadas, sobre una resolución o un acto administrativo.
20. Acto administrativo: Decisión general o específica que, en ejercicio de sus funciones, toma y emite la autoridad de salud y que afecta a derechos, deberes e intereses de particulares o de entes públicos o privados.
21. Informe técnico de inspección: Documento que emite el personal técnico o profesional del Ministerio de Salud, el cual contiene recomendaciones de las acciones a seguir. También se emplea para avalar, refrendar o aprobar las acciones que el Ministerio de Salud ordena.

Las anteriores definiciones son utilizadas de forma general a lo largo del procedimiento de Atención de Denuncias es importante su comprensión para el reconocimiento del proceder como un proceso anidado de la Unidad de Regulación de la Salud y toda su gestión. Las denuncias se amparan en el siguiente marco legal:

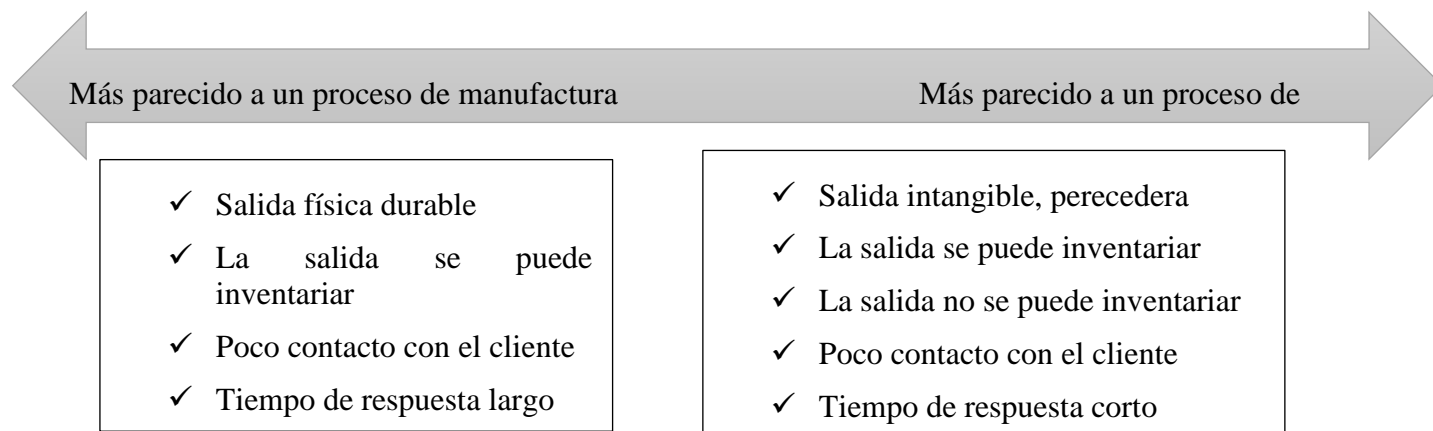
- ✓ Ley General de la Administración Pública.
- ✓ Ley 8220 sus reformas y su Reglamento, (Decreto 32565-S)
- ✓ Ley General de Salud
- ✓ Ley Orgánica del Ambiente
- ✓ Ley Conservación Vida Silvestre (Decreto 32565-S) y DFOE-12-2005. Decreto 33601-S –MINAE
- ✓ Decreto N° 28643-S-MOPT-SP; Crea el Comité Asesor Técnico en Concentraciones Masivas del Ministerio de Salud. Requisitos y procedimientos para el otorgamiento de las autorizaciones sanitarias por parte del MS para actividades pirotécnicas. DE-32852-S
- ✓ Reglamento de Vertido y Reúso de Aguas Residuales (Decreto 33601-S -MINAE)

### **Proceso**

En toda organización se establecen procesos para su conocer el flujo de trabajo de manera eficiente y enfocada a servicios y productos se define como: “Cualquier actividad o grupo de actividades que toman una o más entradas, las transforma y proporcionan una o más salidas para sus clientes” (Krajewski, Ritzman, Malhotra, 2013, pp.3, 5).

Para diferenciar los procesos de servicio y de manufactura en la figura 2 se muestra las distinciones entre ambos.

Figura 2: Características de proceso de manufactura y servicio



Nota: Krajewski, Ritzman, Malhotra.

Los autores refieren a que las relaciones en una organización no deben perder efectividad en los departamentos y las funciones individuales ya que se encuentran vinculados y que además, existen otros subprocesos que se pueden descomponer en otros subprocesos llamados procesos anidados los cuales se pueden separar partes del procedimiento de otra parte del proceso y pueden ser de forma personalizada o requieran habilidades distintas, como es el caso de los servicios.

### Servicios

Harrington (1996), citado por Fontalvo (2005) los servicios como: “una contribución al bienestar de los demás” y “mano de obra útil que nos proporciona un bien tangible” (p.23).

### Tipos de Servicios

La prestación de servicios y los clientes se interrelacionan para satisfacer diferentes necesidades es por lo anterior que existen diferentes tipos tales como:

- ❖ Servicios en planta: que se ubican en una estructura física y son conocidos por su magnitud y actividad comercial invierten en instalaciones para dar mayor respuesta al cliente, como ejemplos: Hoteles, hospitales, centro comerciales, bodegas entre otros.
- ❖ Servicios en sitio: Son aquellos servicios que de forma independiente llegan hasta sus clientes en un lugar determinado, ejemplo de esto tenemos los vendedores de un servicio específicos, empresas de transporte, Internet, servicios de reparaciones.

- ❖ Servicios de alta participación: Son una mezcla de los dos servicios antes mencionados donde el cliente tiene participación activa o puede ser sustituido por otro, como es el caso de un talleres, oficinas administrativas, actividades de recreación - deporte y alimentación.
- ❖ Servicios post venta: Este es de carácter industrial porque se involucra un para el propio consumo o para otros clientes desarrollados en una empresa propia o por una sub contratación (Cuatrecasas, Arbós, Lluís, 2011, pp. 490, 492).

Continuando con el autor indica sobre los servicios a su vez deben de cumplir con algunas características tangibles y no tangibles por ejemplo:

1. Apariencia
2. Fiabilidad
3. Capacidad de respuesta
4. Seguridad
5. Empatía

### **Cliente**

Kotler y Armstrong (2009) opinan que los individuos demandan a partir de sus deseos y sus recursos para obtener beneficios de valor y satisfacción. Los autores anteriores exponen que los bienes y servicios de acuerdo a su valor brindan experiencias buena y experiencias que desacredite el servicio por lo cual la satisfacción delos clientes o consumidores es fundamental para los mercados (pp. 6-7).

### **Tipos de Cliente**

Una vez claro los conceptos de cliente y satisfacción al cliente se debe clasificar los dos grandes grupos en este tema:

Cliente externo: Es el Cliente final de la Empresa, el que está fuera de ella y el que compra los productos o adquiere los servicios que la Empresa genera (Rojas, 2009, p.39).

Cliente interno: Es quien dentro de la Empresa, por su ubicación en el puesto de trabajo, sea operativo, administrativo o ejecutivo, recibe de otros algún producto o servicio, que debe utilizar para alguna de sus labores (Rojas, 2009, p.39).

### **Mejora**

Krajewski et al., (2013) explican que esta filosofía Japonés llamado Kaizen, busca y está

asociado con las prácticas de excelencia y la identificación de puntos de comparación dentro del proceso con la intervención de personas y actividades para realizar cambios, reducir desperdicios y utilización de herramienta para realizar mejoras (p.163).

### **Identificar oportunidades para mejora**

Para responder a las oportunidades de mejora en la administración de la calidad como filosofía resalta tres principios para lograr altos niveles de desempeño de procesos y calidad:

1. Satisfacción al cliente. 2. Participación de empleados. 3. Mejora continua en el desempeño.

Kaizen implica practicas excelentes del empleado y el proceso, esta relación conlleva a una mayor apreciación de los cambios y cómo actuar. Con ésta perspectiva las organizaciones deben de contar con herramientas para resolver problemas o métodos de control, participación del personal e involucramiento de los altos mandos (Krajewski, Ritzman, Malhotra, 2013, pp.160, 181). Algunas herramientas que forman parte de la mejora continua son:

- Ciclo planear-hacer-estudiar-actuar.
- Six sixma
- Muestreo de aceptación
- Control estadístico
- Estándares Internacionales de documentación de la calidad ISO

El uso de mejora, continua, usando un enfoque de sistema esbelto, “sistemas de operaciones que maximizan el valor agregado de cada una de las actividades de la compañía eliminando desperdicios y los retrasos en ellas” (Krajewski et al., 2013, p. 277). Influyen en los servicios o productos de alta calidad, tiempo, precio, capacidad de y fuerza de trabajo para adoptar esta cultura de cambio, aprendizaje eliminación de desperdicios y retraso en toda la organización, el Justo a Tiempo menciona al menos ocho tipos de desperdicios o retrasos en los procesos.

1. Sobreproducción.
2. Procesamiento inapropiado.
3. Espera.
4. Transporte.
5. Movimiento.
6. Inventario.

7. Defectos.

8. Subutilización de empleados

Continuando con los autores los sistemas esbeltos que son métodos utilizados como alternativas de mejora que desarrollan disciplina y beneficios para el flujo del trabajo, en busca de la estabilidad operativa, aumentando la eficiencia y reduciendo desperdicios, se pueden mencionar los siguientes métodos:

- ✓ Método jalar jalar
- ✓ Calidad en la fuente
- ✓ Cargas de trabajo
- ✓ Componentes estandarizados y métodos de trabajo
- ✓ Fuerza de trabajo flexible
- ✓ Automatización
- ✓ Prácticas de las cinco S´
- ✓ Mantenimiento preventivo total

### **Gestión**

Teniendo identificados los conceptos de calidad, clientes, servicio y medición, se debe desarrollar el concepto de gestión de procesos para su fortalecimiento. Según Uribe, 2011, comenta que la gestión no implica gestionar únicamente a través de la calidad, sino que se debe administrar dentro de la organización con el objetivo de mejorar continuamente en sus procesos en busca de la reducción causas que no agregan valor (p. 23).

Por lo anterior la organización y sus altos mandos forman parte importante de los procesos, así como los recursos, los medios de costeo el control y la toma de decisiones entre otros. La Norma ISO 9000-2015 refiere sobre la gestión basada en procesos teniendo claro que para su alcance es necesario los siguientes principios:

- a. Enfoque al cliente: Implica la definición y gestión la metodología de los procesos relacionados, para alcanzar los resultados de acuerdo con la política de la calidad y la organización, esta gestión y sistema se puede conseguir utilizando el ciclo PHVA.
- b. Liderazgo y Compromiso de las personas: Para fortalecer el sistema por medio de responsabilidades en rendición de cuentas, integrando los procesos enfocados a la política de calidad, asegurando y comunicando la importancia del personal dentro de la

- organización.
- c. Enfoque a procesos: Se determina las perspectivas del cliente, manteniendo a calidad y capacidad dentro del sistema y la política que es parte del propósito del Sistema de Gestión.
  - d. Planificación: Son las acciones para lograr que el Sistema cumpla y además prevenga posibles riesgos y busque oportunidades de mejora, todas estas gestiones deben ser medibles, objetivos, comunicables y disponer de recursos en casos de cambios en el Sistema.
  - e. Apoyo de recursos: Humano, infraestructura, económicos, documenta y de control.
  - f. Operación: La organización debe planificar, implementar, controlar los procesos cumplir los requisitos necesarios y comunicar a sus clientes sobre la documentación y cambio legales con previa revisión.
  - g. Evaluación del Desempeño: Es parte del seguimiento y medición del Sistema como evidencia documentada, la organización debe establecer el método para este seguimiento para su respectivo análisis y evaluación. Parte de esta revisión se puede hacer por medio de auditorías y por la misma Dirección Organizacional y así tener la posibilidad de ajustar en el camino disconformidades basados en el resultado obtenido.
  - h. Mejora: Es la Organización quien implementa la oportunidad de mejora, así como las acciones correctivas en caso de cambios además debe documentar la evidencia como resultado de la revisión.

### **Gestión Documental**

López Lemos (2015) Una vez recopilada para un sistema de información de calidad la autora considera como ventajas de esta gestión siguiendo la norma ISO 9000.2015 las siguientes:

1. Formación inicial: Incorporación de personal nuevo que ayuda a simplificar actividades y se familiariza con sus funciones dentro de la organización
2. Comunicación interna/externa: Tiene como objetivo informar, captar actual y nueva información de forma interna y externa utilizando comunicados, pizarras informativas, panfletos y boletines.
3. Sistematización de procesos y actividades: Con el fin de planificar y ordenada la información para las personas (pp.17, 19).

## **Herramientas para la investigación del Área Rectora de Salud Orotina-San Mateo**

En el capítulo I se enunció como objetivo específico determinar los vacíos existentes en el procedimiento de atención de denuncias de la Unidad de Regulación de Salud, mediante el diagnóstico de los diferentes trámites que presentan los administrados, para ello es necesario recolectar, analizar la información mediante el uso de herramientas que tienen como objetivo ampliar aspectos cuantitativos externos e internos de acuerdo al contexto de la Institución.

### **Entrevista**

Likert (1932), citado por Hernández (2014) menciona el “Escalamiento de Likert Conjunto de ítems que se presentan en forma de afirmaciones para medir la reacción del sujeto en tres, cinco o siete categorías” (p.238).

Para el desarrollo de la investigación es necesario realizar entrevistas con el personal a cargo de los diferentes áreas de trabajo con el fin de profundizar más sobre factores relacionados con el clima laboral, identificación con la organización, que tipo de información manejan, coordinación de actividades entre otras.

### **Observación de campo**

Este método de recolección de datos consiste en el registro sistemático, válido y confiable de comportamientos y situaciones observables, a través de un conjunto de categorías y subcategorías (Hernández, 2014, p. 252).

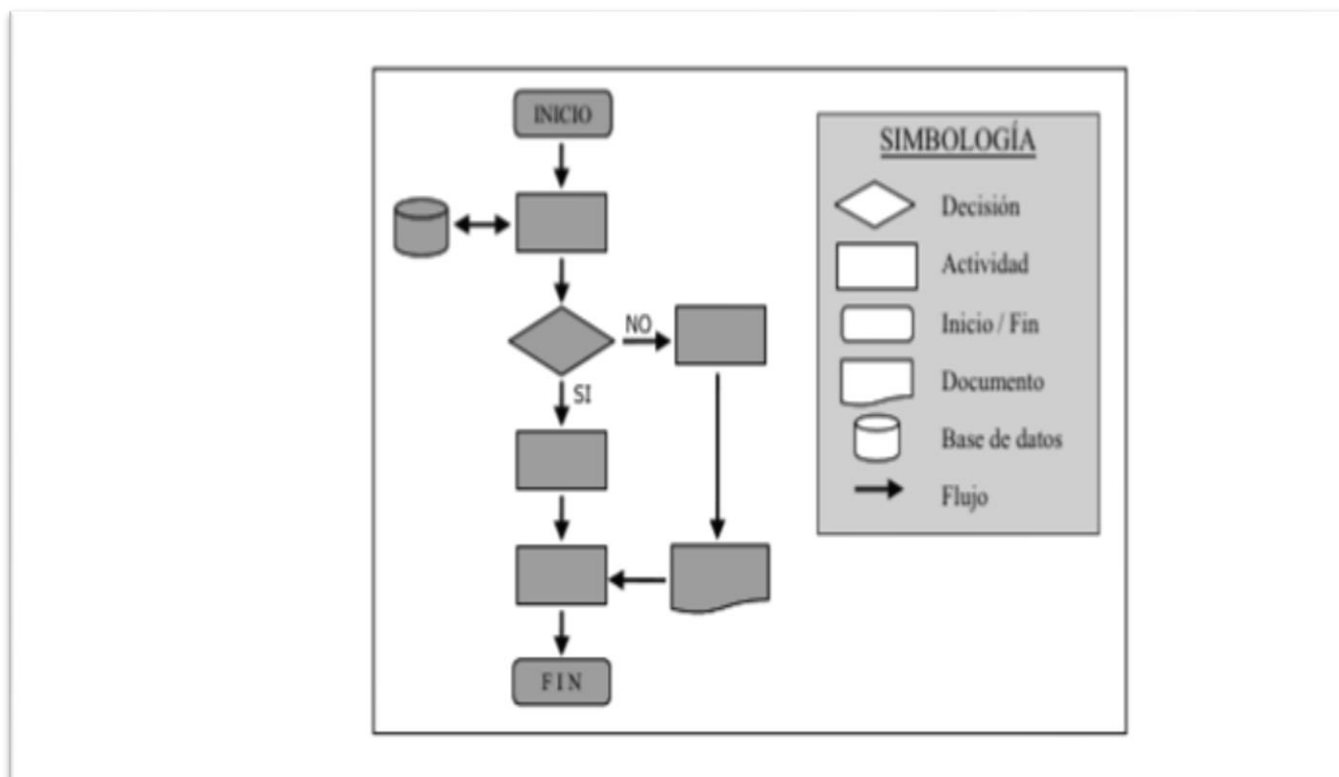
Se realizarán diferentes visitas al Área Rectora de Salud Orotina y San Mateo en coordinación con el personal de Regulación de la Salud y conocer la gestión interna del equipo de trabajo, la manipulación de los registros de información que tengan que ver con denuncias y si existe algún mecanismo para salvaguardar los datos, además verificar que las actividades realizadas cumplen con un protocolo o rutinas o si se centran actividades prioritarias con alguna coordinación previa.

### **Diagrama de Flujo**

Continuando con el autor menciona otro concepto importante para la representación de datos recolectados como lo es el como una de las siete herramientas de control, la cual consiste en símbolos predefinidos que representan el flujo de actividades de los procesos, con sus relaciones

y dependencias aportando un conocimiento bastante claro proceso, identificando las actividades básicas, flujo de información y materiales, entre otras. En la figura 3, se muestra un ejemplo de un Diagrama de Flujo.

Figura 3: Diagrama de flujo

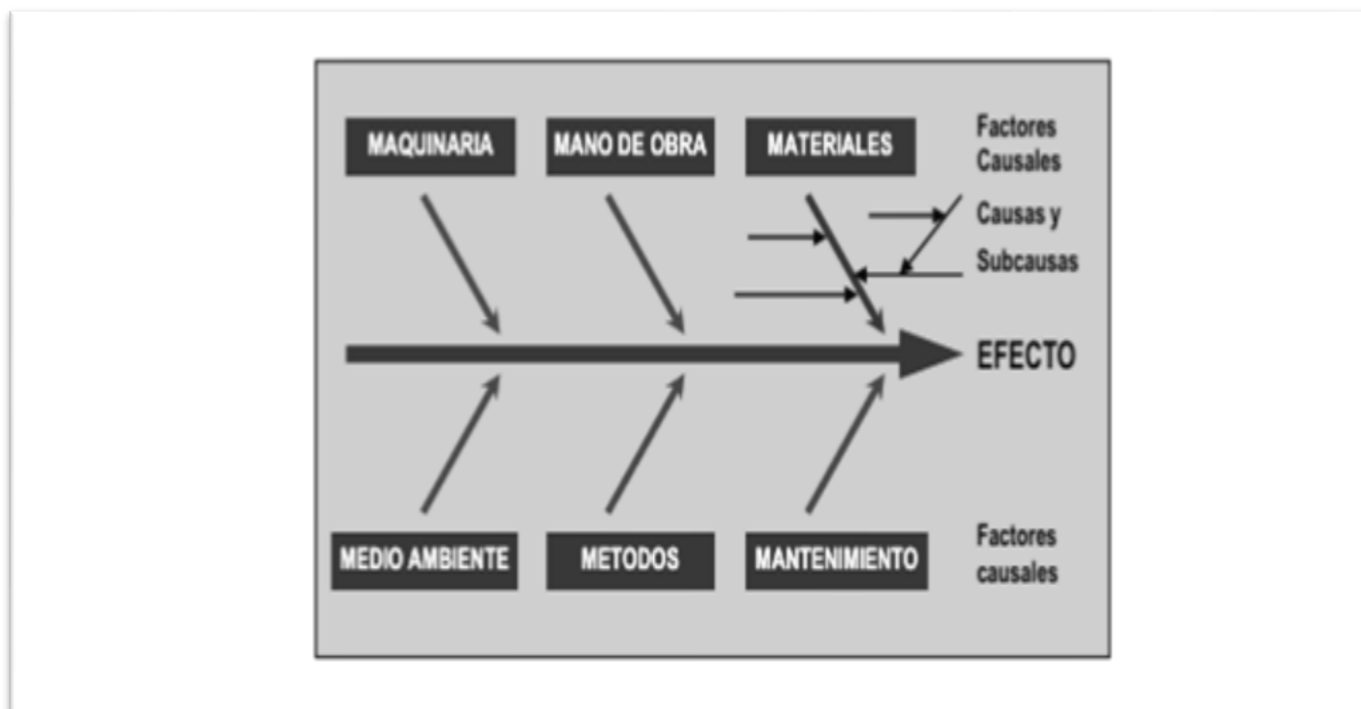


Nota: Luís Cuatrecasas Arbós

### Diagrama de causa-efecto

Conocido como diagrama de Ishikawa o diagrama de espina de pez, se utiliza para analizar factores y las causas que incurren en un problema detectado a partir de sus efectos. Para su análisis se usa los siguientes factores: mano de obra, materiales, métodos, medio ambiente, mantenimiento y maquinaria. Esta herramienta se clasifica como instrumento básico de calidad por su fácil comprensión y aplicación (Cuatrecasas, 2011, p.592). La figura 4, ejemplifica el diagrama de causa y efecto

Figura 4: Diagrama de Causa y Efecto



Nota: Lluís Cuatrecasas Arbós

La herramienta anterior ayuda a representar gráficamente aspectos importantes de la gestión de la Unidad de Regulación de la Salud Área Rectora de Salud, se alimentará usando la relación que exista en las diferentes inconsistencias presentadas en el desarrollo del diagnóstico y así determinar y evaluar las posibles soluciones según su comportamiento.

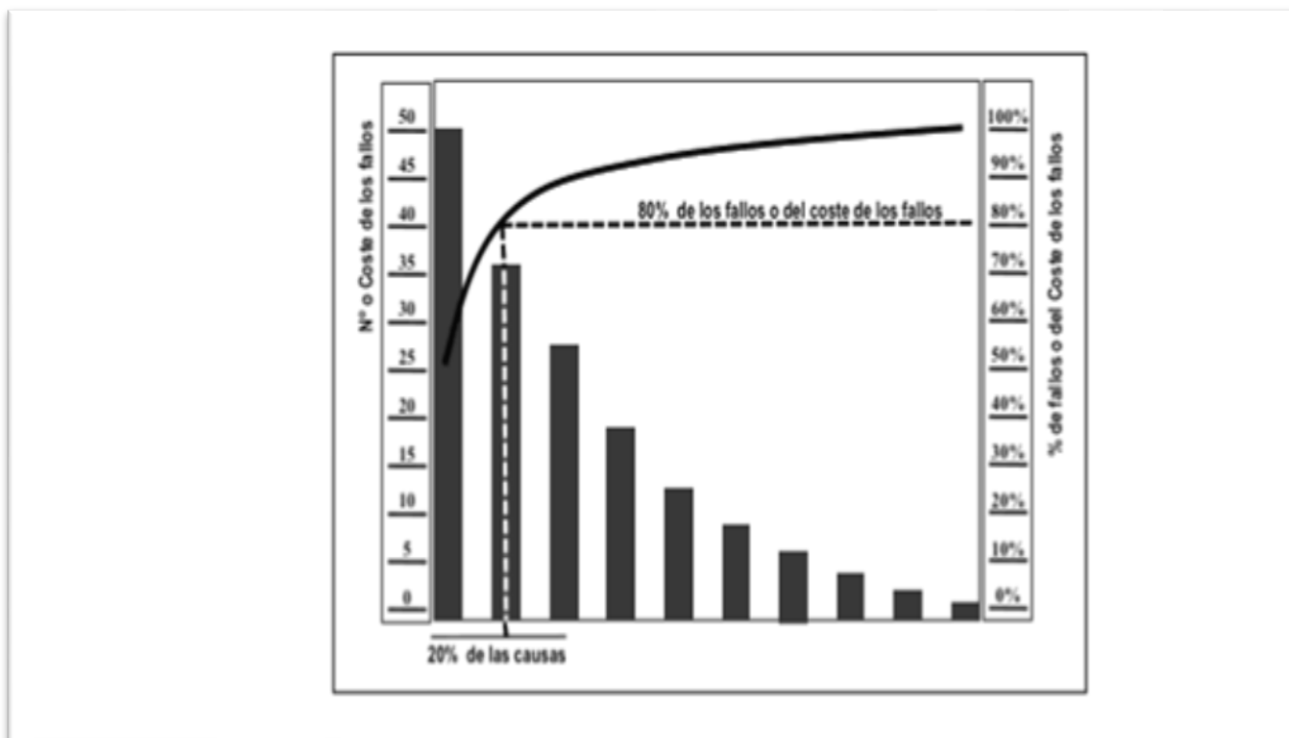
### Diagrama de Pareto

Para centrarse en los aspectos de mayor impacto para mejorar el servicio se utilizará el gráfico de Pareto como método de análisis y fácil comprensión, a partir de la selección de datos para luego ser agrupados y tabulados.

Según Cuatrecasas, 2011 a partir de las causas encontradas en el diagrama de Ishikawa se pueden determinar otras causas y no menos importante y por lo anterior como herramienta de calidad el Diagrama de Pareto indica como regla que aproximadamente el 80% de las causas son incurren en el 20% de ellas y pone de manifiesto la importancia relativa de las diferentes causas, y ayuda a decidir la línea de actuación frente a un problema (p.593).

La figura 5, se representa gráficamente el Diagrama de Pareto.

Figura 5: Diagrama de Pareto

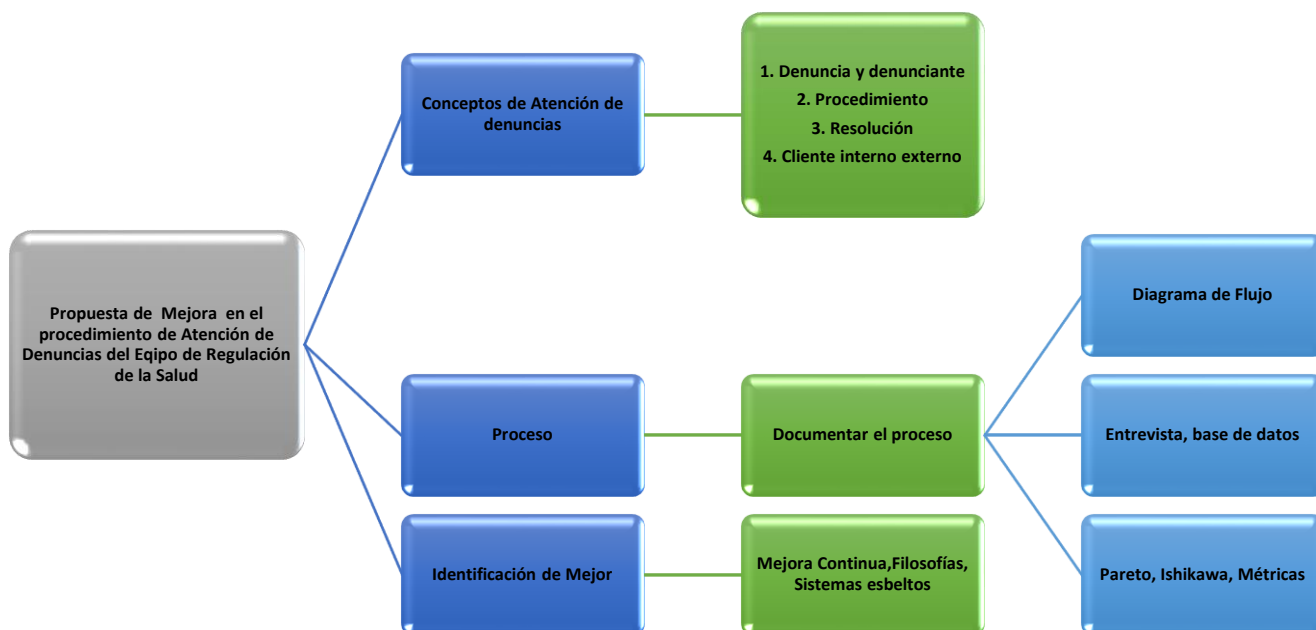


Nota: Lluís Cuatrecasas Arbós

Continuando con el autor menciona otro concepto importante para la representación de datos recolectados como lo es el Diagrama de Flujo como una de las siete herramientas de control, la cual consiste en símbolos predefinidos que representan el flujo de actividades de los procesos, con sus relaciones y dependencias aportando un conocimiento bastante claro proceso, identificando las actividades básicas, flujo de información y materiales, entre otras.

En la siguiente figura 6, se ilustra el marco teórico de acuerdo a la problemática de la investigación.

**Figura 6: Marco Teórico Propuesta de Mejora del Procedimiento de Atención de Denuncias del Equipo de Regulación de la Salud**



Nota: Elaborado por Ortiz Mata

### **CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO**

En el capítulo III se desarrolla el método lógico para el fundamento y desarrollo de la investigación en Área Rectora de Salud Orotina-San Mateo, el enfoque está orientado a obtener una muestra representativa, clasificar las variables y las herramientas que se utilizarán para la recolección de datos, análisis e interpretación de resultados del entorno real de la Institución con el fin de buscar alternativas de mejora en la Atención de los trámites.

#### **Enfoque**

Es importante indicar que existen tres enfoques de investigación y se dividen en cuantitativo, cualitativo y mixto, estas estrategias lo que buscan es la definición previa de la investigación, según Hernández (2014) estos enfoques son:

**Enfoque Cuantitativo:** Un conjunto de procesos es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos “brincar” o eludir pasos. El orden es riguroso, aunque desde luego, podemos redefinir alguna fase. Parte de una idea que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se traza un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones respecto de la o las hipótesis (p. 4).

**Enfoque cualitativo:** Se guía por áreas o temas significativos de investigación. Sin embargo, en lugar de que la claridad sobre las preguntas de investigación e hipótesis preceda a la recolección y el análisis de los datos (como en la mayoría de los estudios cuantitativos), los estudios cualitativos pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos. Con frecuencia, estas actividades sirven, primero, para descubrir cuáles son las preguntas de investigación más importantes; y después, para perfeccionarlas y responderlas. La acción indagatoria se mueve de manera dinámica en ambos sentidos: entre los hechos y su interpretación, y resulta un proceso más bien “circular” en el que la secuencia no siempre es la misma, pues varía con cada estudio (p. 7).

**Enfoque Mixto:** Las investigaciones se originan de ideas, sin importar qué tipo de paradigma fundamente nuestro estudio ni el enfoque que habremos de seguir. Las ideas constituyen el primer acercamiento a la perspectiva cuantitativa y a la realidad desde la aproximación cualitativa

o a la realidad intersubjetiva (desde la óptica mixta) que habrá de investigarse (p.24).

### **Enfoque del proyecto**

La modalidad de investigación del presente trabajo es de tipo cuantitativo porque se limitará en la recolección de datos a partir de una muestra y a la identificación de variables que serán analizadas para interpretar los hallazgos de forma cuantitativa, con el fin de evidenciar el problema y dar respuesta a los objetivos planteados en busca de la mejora de la Unidad de Regulación de la Salud.

### **Alcance**

Continuando con el autor menciona el enfoque cuantitativo que lo que busca es evidenciar una serie de pautas para dar solución a un problema de manera estructurada y delimitada. Hernández (2014), expone que este enfoque se divide en 4 grandes grupos:

Estudios Exploratorios: Estudios exploratorios Se emplean cuando el objetivo consiste en examinar un tema poco estudiado o novedoso (p.91).

Estudios descriptivos: Busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (p.92).

Estudio correlacional: Asocian variables mediante un patrón predecible para un grupo o población (p.93).

Estudios explicativos: Pretenden establecer las causas de los sucesos o fenómenos que se estudian (p.95).

El tipo de alcance para este proyecto será explicativo ya que es necesario conocer las causas, recolectar e interpretar datos, buscando los factores que intervienen con mayor regularidad en la atención de denuncias, describir el flujo del proceso, conocer las variables a medir para emitir criterios en respuesta al problema planteado, en mejora de las actividades y establecer pautas de eficacia necesarias para acciones el beneficio de la Institución.

### **Diseño**

Según Hernández (2014) define diseño como: Plan o estrategia que se desarrolla para obtener la información que se requiere en una investigación y responder al planteamiento (p.128). El mismo autor agrega las siguientes clasificaciones:

Diseño experimental “como una situación de control en la cual se manipulan, de manera intencional, una o más variables independientes (causas) para analizar las consecuencias de tal manipulación sobre una o más variables dependientes (efectos)” (p. 130).

Diseño no Experimental “se utilizan para el avance del conocimiento y en ocasiones resulta más apropiado un tipo u otro, dependiendo del problema de investigación al que nos enfrentemos” (p.163).

Para la presente investigación se usara el diseño no experimental porque pretende la descripción, registro, análisis e interpretación de las principales vacíos presentadas en el Área Rectora de Salud con relación a las inconsistencias en el manejo de la atención de denuncias posterior a la visita de inspección, quiere decir que se elegirá aquellas denuncias que se caracterizan por su frecuencia en los últimos dos años y corroborar como incide en la resolución final.

### **Muestra de la Investigación**

Hernández (2014) fundamenta que en la investigación es preciso obtener resultados confiables con la mayor cantidad de información, a continuación define muestra como “Muestra: Subgrupo del universo o población del cual se recolectan los datos y que debe ser representativo de ésta” (p.173).

Para el caso en estudio la población será infinita y será las denuncias presentadas a partir de la segunda semana del mes de febrero 2019 hasta el mes de mayo 2019, se realizara un control cruzado con los expedientes de denuncias de la Unidad de Regulación de la Salud, los documentos y al personal que pertenece al proceso y se procederá a obtener la muestra de la siguiente manera:

1. Se extraerá los meses de febrero 2019 hasta el mes de mayo 2019 de la base datos de Denuncias del Área Rectora Orotina-San Mateo expedientes de denuncias para obtener la trazabilidad de regreso del expediente después de la visita de inspección.
2. El tipo de muestreo de definirá por conveniencia:
  - Donde se hará la selección de denuncias de mayor frecuencia que son interpuestas por los administrados y que por su semejanza separando por grupos o tipos, por medio del diagrama de Pareto.
  - Seguidamente, se buscará cuáles son las causas intervienen para determinar la resolución

pronta de la denuncia, utilizando el diagrama de Ishikawa, a partir del cuestionario aplicado al personal.

- Y de forma paralela se realizarán entrevistas con el personal para conocer con detalle las tareas que desempeñan, factores que influyen en la gestión propia del proceso que no agregue valor.

### **Variables o Unidades de Análisis**

La necesidad de tener claro las variables que intervienen en el problema de investigación, como deben ser analizadas y el impacto de los resultados, el Área Rectora de Salud no tiene identificado cuáles variables constituyen riesgo para emitir una resolución. “Una variable se define como Propiedad que tiene una variación que puede medirse u observarse” (Hernández, 2014, p.105).

Las variables de investigación del presente estudio forman parte importante de la Unidad de Regulación de la Salud que inicia después de la atención de la denuncia en campo y hasta su resolución final. La siguiente tabla número 1, resume la variable o unidad de análisis:

Tabla 1: Variables del Procedimiento de Atención de Denuncias

Objetivos Específicos	Variable	Conceptual	Operacional	Instrumental
Describir el procedimiento de atención de denuncias Regulación de la Salud	Procedimiento de atención de denuncia	Procedimiento es un documento que contiene la descripción sistemática de las actividades de un proceso.	Porcentaje de gestión  % de cantidad de denuncias atendidas / número de denuncias recibidas x 100	Flujo grama del procedimiento de atención de denuncia

Objetivos Específicos	Variable	Conceptual	Operacional	Instrumental
Medir las variables que intervienen en el procedimiento de atención de denuncias	Procedimiento de atención de denuncia	Recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables que tiene en mente y su trazabilidad	Cumplimiento de entrega N° de resoluciones emitidas en tiempo/N° total de resolucionesX100	Bases de denuncias en Excel
Analizar la información obtenida para encontrar las causas que afectan en el procedimiento de atención de denuncias.	Procedimiento de atención de denuncia	Procedimiento de atención de denuncia después de la visita de campo hasta su resolución final	N° Incidencias del procedimiento N° de incidencias encontradas para la entrega de denuncias/N° de entrega totalesX100	Formularios de entrevistas Lista de tareas e incidencias
Identificar la oportunidad de mejora para no incurrir en el retraso de tiempos de respuestas	Procedimiento de atención de denuncia	Implica elaborar un plan detallado que conduzcan a reunir solución con un propósito específico	Tiempo promedio para emitir una resolución Sumatoria (Tiempo de procesamiento de la denuncia/N° denuncias)	Diagrama de flujo Procedimiento documentado

Objetivos Específicos	Variable	Conceptual	Operacional	Instrumental
Establecer los criterios importantes para aplicar una técnica de priorización.	Procedimiento de atención de denuncia	Un criterio sirve para evaluar la utilidad de un estudio propuesto, los cuales, evidentemente, son flexibles y de ninguna manera son exhaustivos	% denuncias atendidas con Mejora N° de denuncias seleccionadas / N° de denuncias evaluadas con los parámetros de mejora continua x 100	Elaborar Plantilla de Excel

Nota: Elaborado propia

### Instrumentos

“Instrumento de medición recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables que tiene en mente” (Hernández, 2014, p.199). La siguiente tabla número 2, resume los instrumentos a utilizar en la investigación que anteriormente señalamos como enfoque cuantitativo que se expondrá en el diagnóstico.

Para entender y analizar la gestión de trámites de la Unidad de Regulación de la Salud del Área Rectora de Salud Orotina-San Mateo Orotina-San Mateo, dichos instrumentos deben reunir tres aspectos importantes: confiabilidad, validez y objetividad (Hernández, 2014, p. 200).

Tabla 2: Instrumentos del Procedimiento de Atención de Denuncias

Indicador	Instrumento	Recursos	Beneficios Esperados
Porcentaje de gestión  % de cantidad de denuncias atendidas / número de denuncias recibidas x 100	Flujo-grama del procedimiento de atención de denuncia	Excel Computadora Acceso a internet	Conocimiento vacíos del procedimiento de denuncias

Indicador	Instrumento	Recursos	Beneficios Esperados
		Visio	
Cumplimiento entrega N° de resoluciones emitidas en tiempo/N° total de resolucionesX100	Bases de denuncias en Excel	Computadora Tablas Acceso a internet	Prontitud del trámite Definición de tareas y tiempo
° Incidencias del procedimiento N° de incidencias encontradas para la entrega de denuncias/N° de entrega totalesX100	Formularios de entrevistas Lista de tareas e incidencias	Computadora Acceso a internet Excel	Conocimiento de deficiencias
Tiempo promedio para emitir una resolución Sumatoria (Tiempo de procesamiento de la denuncia/N° denuncias	Diagrama de flujo Procedimiento documentado	Hoja de Excel Computadora Acceso a internet Visio	Documentación actualizada Cumplimiento del procedimiento
% denuncias atendidas con Mejora N° de denuncias seleccionadas / N° de denuncias evaluadas con los parámetros de mejora continua x 100	Elaborar Plantilla de Excel	Hoja de Excel Computadora Acceso a internet	Emisión de criterios Mejora en el procedimiento

Nota: Elaborado propia

### Proceso para la recolección de Datos

Hernández (2014) plantea la forma correcta de este proceso los instrumentos a utilizar se detallan a continuación:

- ✓ ¿Cuáles son las fuentes de las que se obtendrán los datos?
- ✓ ¿En dónde se localizan tales fuentes?
- ✓ ¿A través de qué medio o método vamos a recolectar los datos?
- ✓ Una vez recolectados
  1. Las variables, conceptos o atributos a medir.
  2. Las definiciones operacionales.
  3. La muestra.
  4. Los recursos disponibles
- ✓ El plan se implementa para obtener los datos requeridos, no olvidemos que todos los atributos, cualidades y variables deben ser medibles (p.198).

Es importante indicar que las problemáticas que presenta el Área Rectora de Salud Orotina-San Mateo precisan de una Propuesta de Mejora a la Unidad de Regulación de la Salud, para el fortalecimiento y cumplimiento de los trámites, tiempo y mejora de la respuesta a los administrados. La recolección de datos para esta investigación se realizará de la siguiente forma:

1. Entrevistas con el personal del Área Rectora de Salud Orotina-San Mateo, visita a la Institución periódicamente.
  - 1.1. Director de Área
  - 1.2. Equipo de Regulación de la Salud
  - 1.3. Equipo de Atención al cliente
2. Revisión física de las oficinas
3. Definición de plantilla para el mapeo de tareas y evaluación del desempeño del personal
4. Revisión de hoja electrónica (Excel) para la atención de denuncias y calendario, para la obtención de población y muestra, aprobado por la Dirección.
5. Tabulación y consolidado de datos, diagramas y gráficos y tablas de resultados

### **Método de Análisis**

La información recolectada será fuente para la construcción de escenarios que representen el estado actual del Equipo de Regulación de la Salud, el proyecto se desarrollará de la siguiente forma:

Se realizarán revisiones documentales para la obtención de información preliminar del información del Área Rectora de Salud Orotina-San Mateo y con ello se realizarán entrevista con

el personal a cargo del proceso, estas entrevistas serán la línea base para la construcción del mapeo del procedimiento de atención de denuncias y por ello es necesaria la participación del recurso humano ya que son la fuente primaria de la información.

Seguidamente, se clasificarán las denuncias de mayor frecuencia presentadas por los administrados con a los datos estratificados y se obtendrá el tiempo de resolución en respuesta al administrado y con el uso de la herramienta “Diagrama de Pareto”, se clasificarán en orden de importancia y se ejecutará un análisis de cada uno de los puntos de relevancia, a razón del análisis se harán propuestas concretas de cada aspecto importante que permita a la empresa mejorar la atención de denuncias.

Mediante la creación de un diagrama de Ishikawa, se extraerán las causas que afecten la priorización de las denuncias, el procedimiento y gestión general.

Todas las fuentes de información se extraerán de los documentos existentes del Área Rectora de Salud Orotina y San Mateo y por medio de la recolección de datos, revisando la base de denuncias y los expedientes en físico, seguida de la correcta tabulación en una hoja de Excel, para el registro e interpretación de los datos de las variables propuestas que permita mostrar cuadros resumen y gráficos para representar los hallazgos para su análisis e interpretación, con el fin de contribuir a la solución del problema.

### **Cronograma**

Para la realización de esta investigación y como mencionamos anteriormente es necesario seguir un plan de trabajo el mismo se debe estructurar con la creación de un cronograma de actividades a lo largo del proyecto A continuación se presenta la tabla 3, el cronograma de Gantt de las actividades del proyecto

Tabla 3: Línea de Gantt Unidad de Regulación de la Salud



## WBS Área Rectora de Salud Orotina-San Mateo

A modo de resumen se muestra el WBS figura 7, donde se visualiza el proyecto usando diafragmas o estructura de forma organizada y con los niveles a desarrollar. A continuación se muestra la propuesta de los entregables del Área Rectora de Salud Orotina-San Mateo – Equipo de Regulación de la Salud:

**Figura 7: WBS de los Entregables del Proyecto**



Nota: Elaboración propia

## CAPÍTULO IV. DIAGNÓSTICO

La estructura organizacional permite al Ministerio de Salud ejecutar, eficaz y eficientemente, los procesos para cumplir con las funciones de rectoría de la producción social de la salud, de provisión de servicios de salud y gestión institucional. Según el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud, es el Despacho del Ministro es la dirección suprema del Ministerio, su organización y la formulación de su política, serán responsabilidad del Titular y podrá dictar reglamentos y disposiciones pertinentes y tomar las providencias del caso, lo anterior con el acompañamiento del Viceministro e Instancias asesoras o soporte jurídico.

La Dirección General, cuya función estratégica, es ejecutar procesos de planificación intra-institucional, desarrollo organizacional, mercadotecnia, control interno y asesoramiento a las Unidades Organizativas en los 3 niveles de Gestión (Central, Regional y Local. Las Direcciones de Áreas Rectoras de Salud a nivel local dependen de las Direcciones Regionales de Salud, de las cuales existen 87 Regiones en Costa Rica. Ver apéndice 1. Para el caso del Área Rectora de Salud Orotina depende de la Región Pacífico Central y tiene a su cargo 9 Áreas de Salud. Su objetivo consiste en garantizar el cumplimiento del marco estratégico institucional, asegurando que los procesos institucionales se ejecuten de manera articulada, y con los lineamientos tácticos emitidos por el Director Regional de Rectoría de la Salud. La figura 8, ilustra la dependencia directa del Área Rectora de Salud, nivel local.

**Figura 8: Dependencia de las Área Rectoras de Salud**



Nota: Manual de Organización y Funciones Ministerio de Salud

### **Funciones específicas del Área Rectora de Salud**

1. Lidera y conduce las acciones de los actores sociales clave, para proteger y mejorar la salud de la población.

2. Ejecución de las actividades que son competencia del nivel local en los procesos: Vigilancia de la Salud, Regulación de la Salud, Planificación Estratégica de la Salud, Evaluación de las Acciones en Salud, Promoción de la Salud, así como en la ejecución de actividades del Modelo de Garantía de Acceso a Servicios de Salud.

3. Análisis de la situación interna y externa de los procesos bajo responsabilidad de la dirección, con el fin de identificar necesidades y determinar prioridades de abordaje.

4. Planificación de las acciones a desarrollar, en el corto, mediano y largo plazo, para cumplir con las metas estratégicas de las funciones o procesos asignados a la Dirección.

5. Ejecución de las actividades que competen de los procesos: Planificación Institucional, Gestión Integral de la Información, Control Interno y Atención al Cliente Interno y Externo, siguiendo los lineamientos establecidos por la Dirección de Desarrollo Estratégico Institucional.

6. Gestión oportuna de la provisión de los recursos humanos, bienes (muebles e inmuebles), servicios y recursos financieros requeridos por la correcta operación de la Unidad organizativa, y garantizar el control, la custodia, el mantenimiento y el uso correcto, eficiente y equitativo.

7. Asesoría técnica, al nivel regional, a las unidades organizativas y otros actores sociales que lo requieran, en el ejercicio de las funciones bajo su responsabilidad.

8. Seguimiento y evaluación del cumplimiento de metas establecidas por el nivel regional.

9. Autoevaluación de los procesos bajo responsabilidad de la Unidad Organizativa, con el fin de identificar oportunidades de mejora y, de ser necesario, determinar las acciones correctivas requeridas.

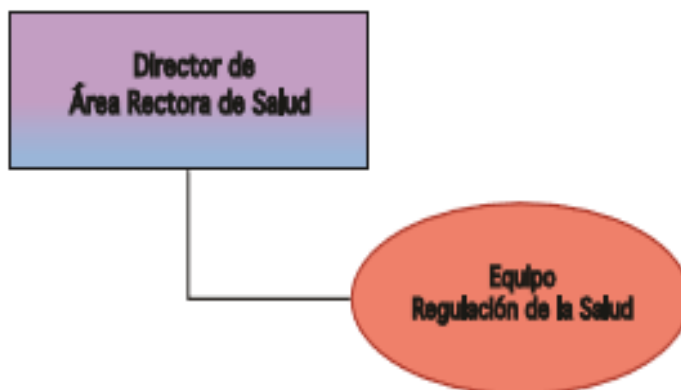
10. Cumplimiento de los requerimientos de la administración pública, para garantizar la correcta operación de la Unidad Organizativa.

11. Ejecución de todas las demás funciones que les sean encomendadas por la autoridad superior.

Como se menciona anteriormente y se define en el Manual de Organización y Funciones del Ministerio, figura 9, es competencia del Área Rectora de Salud el Equipo de Regulación de la Salud, su función es regular las actividades, conductas, bienes y servicios de interés o impacto sanitario mediante la elaboración y control de marco normativo, para contribuir a garantizar la

protección y el mejoramiento de la salud de la población.

**Figura 9: Dependencia del Equipo de Regulación de la Salud**



Nota: Manual de Organización y Funciones Ministerio de Salud

#### **Descripción de funciones y actividades del Equipo de Regulación de la Salud**

El Equipo de Regulación de la Salud depende del Director del Área Rectora de Salud Orotina y San Mateo, este equipo de trabajo es responsable de garantizar la calidad, seguridad, eficacia e inocuidad, según corresponda, de los bienes, servicios, actividades y conductas de interés o impacto sanitario, por medio del control del cumplimiento del marco normativo en salud en el área geográfica bajo su responsabilidad.

Las funciones específicas del Equipo de Regulación de la Salud descritas en el Manual de Organización y Funciones del Ministerio de Salud son las siguientes:

1. Identifica e informa las necesidades en materia de regulación de bienes, servicios, actividades y conductas, de interés o impacto sanitario existentes en el área geográfica bajo su responsabilidad.
2. Participa en la elaboración y ajuste del marco normativo que regula las actividades, conductas, bienes y servicios de interés o impacto sanitario.
3. Controla el cumplimiento de la normativa en materia de regulación de las actividades, conductas, bienes y servicios de interés o impacto sanitario.
4. Realiza las inspecciones en sitio cuando sea requerido para garantizar el cumplimiento con

el marco normativo en salud, e informar a los involucrados el resultado de la inspección y las acciones correctivas requeridas.

5. Seguimiento y evaluación de la implementación de las acciones correctivas determinadas para atender las desviaciones en el cumplimiento del marco normativo en salud.

6. Involucra y sensibiliza a los responsables institucionales y actores sociales durante la ejecución de acciones de regulación de la salud, a través de la participación social inteligente, basada en los principios de transparencia, equidad, solidaridad y universalidad.

7. Garantiza la calidad de los servicios de salud en su área de atracción mediante la evaluación del cumplimiento de estándares definidos por la normativa que rige el ámbito.

8. Asesoría técnica al Director de Área, otros actores sociales y a otras instancias que lo requieran, en el ejercicio de las funciones bajo su responsabilidad.

9. Participa en las comisiones que le delega la Dirección.

10. Cumplimiento de los requerimientos de la administración pública.

11. Análisis de la situación interna y externa de los procesos bajo su responsabilidad, con el fin de identificar necesidades y determinar prioridades de abordaje.

12. Ejecución de todas las demás funciones que les sean encomendadas por Dirección.

Actualmente el Equipo de Regulación de la Salud tiene a cargo y responsabilidad de diferentes tipos de trámites que dependen del abordaje normativo para la protección de salud. En la tabla número 4, se detallan las siguientes actividades:

**Tabla 4: Actividades del Equipo de Regulación de la Salud 2018**

Actividades	Cantidad
Consolidado de acciones Ley 9028	12
Atención de público interno y externo	750
Participación de Comisión Voto Garabito	12
Revisión del Sistema de Reportes Operacionales de Aguas Residuales	47
Coordinaciones y participación de Plan Piloto Localidad de Cerro Bajo	6
Participación Comisión Salud Ocupacional nivel regional	6
Participación Comisión de Ambiente Orotina	12
Inspección de Buenas Prácticas de Manufactura	8
Revisión documental de Eventos temporales	12
Inspecciones de Eventos temporales	46

Actividades	Cantidad
Atención de denuncias	190
Inspecciones y Acciones de Control Estatal	8
Comisión Municipal Emergencias Orotina y San Mateo	12
Coordinación Plan de Manejo Gestión Integral de Residuos Sólidos	12
Participación Comisión Municipal Emergencias San Mateo	12
Revisión de Planos por sistema APC	41
Revisión documental de Pólvora Menuda	10
Inspección de Solicitudes de Pólvora Menuda	10
Revisión documental de Eventos pirotécnicos	19
Inspección de Eventos pirotécnicos	19
Inspecciones de Habilitaciones de Salud y Afines	58
Participación de Consejo Local	12
Participación de Programación y Plan Operativo	4

Nota: Elaborado por Ortiz Mata

Como se puede observar en la tabla número 4, las actividades corresponden a la distribución que se realizó de manera consensuada con la Dirección en años anteriores, también se cuantifica cuántas actividades se realizaron en el año 2018, como parte del cumplimiento para la evaluación de la Gestión del desempeño.

Para que el funcionamiento del Equipo de Regulación de la Salud sea ágil, eficaz y eficiente, se debe mencionar algunos aspectos sobre la gestión cotidiana de la organización interna y directrices emitidas por la Dirección de Área de Salud:

- Las salidas para la atención de denuncias o valoración de permisos se inician a más tardar a las 9:00 de la mañana para optimizar el tiempo con base a la agenda de inspecciones.
- Las Actas de Inspección o informes de los casos valorados deben ser entregados semanalmente los días viernes a los compañeros de Atención al Cliente para que las actas de inspección, órdenes sanitarias sean archivadas en tiempo y forma.
- Se debe de llevar el control estricto de las Denuncias y valoraciones de Permisos de Salud de Funcionamiento por tipo y cantón.
- Fundamentar en Informes Técnicos los hallazgos y basarlos en el cumplimiento de la normativa vigente, la cual es abundante y cambiante lo que genera tiempo importante para su determinación.
- La revisión de planos será de manera mensual, por el funcionario designado, deberán dejar evidencia de la revisión de los mismos.

- La revisión de los Permisos Sanitarios de Funcionamiento, por su carácter urgente debe ser revisada y firmada, por el funcionario que se encuentre en la oficina al momento de la solicitud con el fin de agilizar el trámite al cliente externo.
- La atención de los eventos masivos, las emergencias, los juegos pirotécnicos, los vistos buenos de ubicación serán abordados de manera alterna.

Una vez en contexto de las gestiones internas del Equipo de Regulación de la Salud y como parte del desarrollo de esta investigación, se presentan como antecedente el comportamiento de la atención de denuncias según los últimos dos años en el Área de Salud Orotina y San Mateo, según el procedimiento de Atención de Denuncias Formulario D1- Presentación de Denuncias.

Es importante señalar que existe otras solicitudes de denuncias mediante el uso del Formulario D2-Presentación de Denuncia Sanitaria por Ley General de Control del Tabaco y sus efectos nocivos en la salud que establece las medidas necesarias para proteger la salud de las personas de las consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco, esta ley indica las nuevas regulaciones que aplicará el Ministerio de Salud.

Continuando con lo anterior los Servicios de salud y profesionales en ciencias de la salud debidamente autorizados que realicen actividades generales o especializadas de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de la enfermedad, ya sea en establecimientos, unidades móviles o lugares autorizados temporalmente para dicho fin así como los procedimientos estéticos realizados por profesionales de la salud debidamente autorizados por el colegio profesional respectivo, para el ejercicio de su profesión, pueden ser objeto o motivo para los usuarios o administrados presentan solicitudes de denuncias las cuales son atendidas por el Equipo de Garantía de la Salud y por lo tanto no son parte de la población en estudio.

### **Atención de Denuncias en el Área Rectora de Salud Orotina y San Mateo**

En la tabla número 5, se resume la cantidad de denuncias que ingresaron al Área Rectora de Salud Orotina y San Mateo en los años 2017 y 2018, siendo el Cantón de Orotina el que presenta mayor frecuencia en solicitudes de denuncias en comparación con el Cantón de San Mateo, lo anterior se debe a la concentración de población y crecimiento de la actividad económica y comercial del Cantón de Orotina.

**Tabla 5: Denuncias Ingresadas en los años 2017 y 2018**

Cantón	2017	2018	Total
Orotina	120	149	269
San Mateo	16	40	56

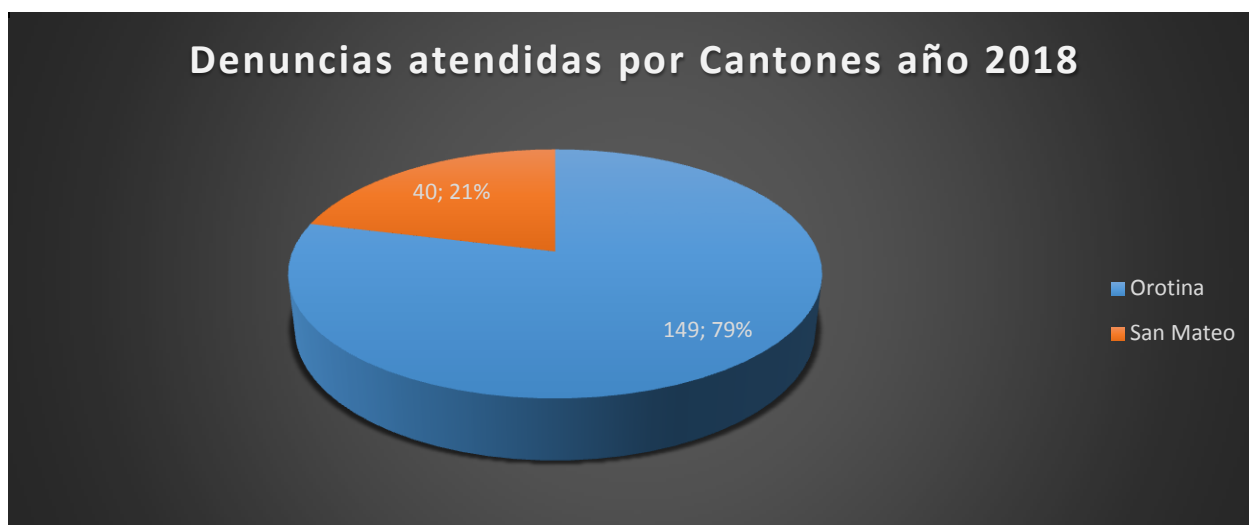
Nota: Elaborado por Ortiz Mata

En el siguiente gráfico circular figura 10, muestra porcentualmente la cantidad de denuncias que ingresaron en el año 2017 al Área Rectora de Salud, como resultado se obtiene un 88% que corresponde al Cantón de Orotina y un 12% al Cantón de San Mateo.

**Figura 10: Denuncias Atendidas por cantones año 2017**

Nota: Tabla 5 Denuncias Ingresadas en los años 2017 y 2018

En el siguiente gráfico circular figura 11, muestra porcentualmente la cantidad de denuncias que ingresaron en el año 2018 al Área Rectora de Salud, el resultado presenta claramente el aumento en denuncias presentadas en el Cantón de Orotina con un 79% y un 21% al Cantón de San Mateo, a pesar que hay un aumento en este último Cantón sigue siendo poco significativo.

**Figura 11: Denuncias Atendidas por cantones año 2018**

Nota: Tabla 5 Denuncias Ingresadas en los años 2017 y 2018

A continuación se presenta la tabla 6, el comportamiento de las Denuncias ingresadas durante los meses de Enero a Diciembre en los años 2017 y 2018, Área Rectora de Salud Orotina y San Mateo, estos datos suprimen los días feriados de Ley y no incluyen los días Sábados y Domingos.

**Tabla 6: Denuncias Ingresadas por mes en los años 2017 y 2018**

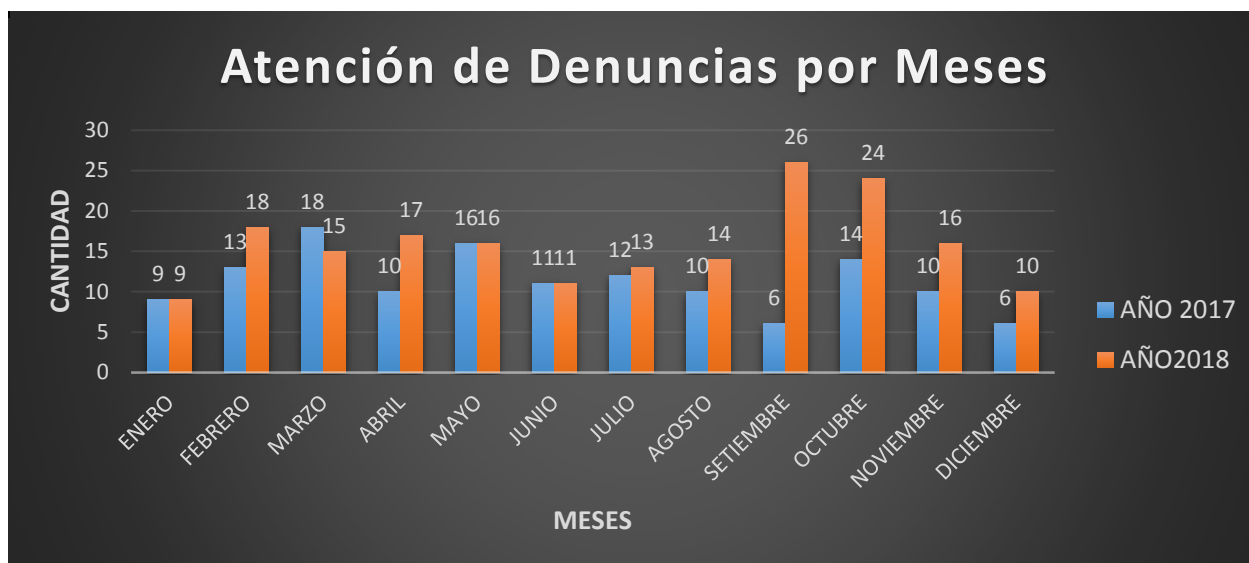
MES	2017	2018
ENERO	9	9
FEBRERO	13	18
MARZO	18	15
ABRIL	10	17
MAYO	16	16
JUNIO	11	11
JULIO	12	13
AGOSTO	10	14
SETIEMBRE	6	26
OCTUBRE	14	24
NOVIEMBRE	10	16
DICIEMBRE	6	10
TOTAL	135	189

Nota: Elaboración propia

Como se puede observar en la tabla 6, el comportamiento particular se presenta en un aumento el año 2018 de las denuncias ingresadas específicamente en los meses más fuertes de invierno

Setiembre y Octubre. El siguiente gráfico de barras figura 12, visualiza un leve aumento en los meses de febrero y marzo pero el patrón con mayor fuerza se marca al final del tercer trimestre 2018.

**Figura 12: Denuncias Atendidas por meses años 2017 y 2018**



**Nota:** Tabla 6 Denuncias Ingresadas por mes en los años 2017 y 2018

Para la presentación de Denuncias el usuario puede realizarlo de forma personal, por medio de correo electrónico y por teléfono, se le solicita al administrado que llene el formulario de D-1 Presentación de Denuncias y el administrado debe llenar las casillas correspondientes al problema o situación a denunciar.

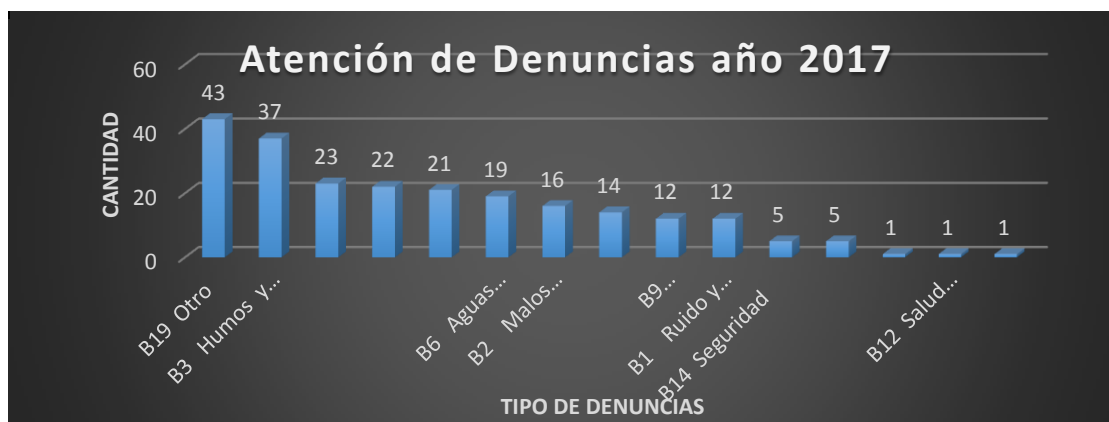
A continuación se presenta la tabla 7, con el resumen de cantidad de tipos de denuncias presentadas en año 2017 y se contabiliza un total de 232 denuncias, también se puede observar los 19 tipos de denuncias, es importante señalar que para el ítem B 19- Otro se refiere a motivos de denuncias que no aparecen dentro de las 19 clasificaciones, por ejemplo se pueden citar denuncias por: Ley 7600, Establecimientos o actividades sin Permiso de Funcionamiento, no portación de carné de manipulación de alimentos, entre otros.

**Tabla 7: Clasificación de Denuncias Atendidas por tipo año 2017**

Tipo de Denuncia	2017
B19 Otro	43
B2 Malos olores	37
B3 Humos y gases	23
B5 Aguas negras, tanques sépticos	22
B9 Inhabitabilidad	21
B8 Manejo de desechos	19
B10 Vectores (mosca y otros), roedores	16
B1 Ruido y vibraciones	14
B6 Aguas residuales , planta de tratamiento	12
B7 Aguas pluviales o servidas	12
B12 Salud ocupacional	5
B16 Contaminación de fuentes de agua	5
B11 Descarga de lixiviados	1
B14 Seguridad	1
B17 Alimentos en mal estado o contaminados	1
Total	232

Nota: Elaborado por Ortiz Mata

En el siguiente gráfico de barras figura 13, se observa el comportamiento de denuncias presentadas por tipos en el año 2017, para Otros se recibieron un total de 43 denuncias, para malos olores 37, humos y gases 23, aguas negras, tanques sépticos 22, por inhabitabilidad 21, manejos de desechos 19, siendo estos casos los que tienen mayor frecuencia.

**Figura 13: Denuncias Atendidas por tipo año 2017**

Nota: Tabla 7 Clasificación de Denuncias atendidas por tipo año 2017

Para el año 2018 se presenta un aumento de denuncias con un total de 356 casos, en la tabla 8,

se clasifica las denuncias por tipo para este año:

**Tabla 8: Clasificación de Denuncias Atendidas por tipo año 2018**

<b>Tipo de Denuncia</b>	<b>2018</b>
B19 Otro	43
B3 Humos y gases	42
B8 Manejo de desechos	42
B10 Vectores (mosca y otros), roedores	39
B5 Aguas negras, tanques sépticos	38
B6 Aguas residuales , planta de tratamiento	36
B2 Malos olores	30
B7 Aguas pluviales o servidas	18
B9 Inhabitabilidad	16
B1 Ruido y vibraciones	14
B14 Seguridad	11
B16 Contaminación de fuentes de agua	8
B4 Polvo o partículas	6
B12 Salud ocupacional	3
B15 Almacenamiento de combustibles o gas	3
B17 Alimentos en mal estado o contaminados	3
B13 Uso de sustancias tóxicas	2
B11 Descarga de lixiviados	1
B18 Contra procedimientos del Ministerio de Salud	1
Total	356

Nota: Elaborado por Ortiz Mata

En el siguiente gráfico de barras figura 14, se observa el comportamiento de denuncias presentadas por tipos en el año 2018.

**Figura 14: Denuncias Atendidas por tipo año 2018**

Nota: Tabla 8 Clasificación de Denuncias atendidas por tipo año 2018

En la tabla número 8, se evidencia que en aspectos ítem B2-Malos y B14-Otros tipo de denuncias sigue el mismo comportamiento en comparación del año 2017, para el ítem humos y gases y manejo de desechos con 42 denuncias presentadas, se marca un evidente aumento y cambio de denuncias presentadas, seguido de vectores con 39, aguas negras y tanques sépticos con 38, agua residuales, plantas de tratamiento con 36 y malos olores con 30 casos recibidos.

Cabe rescatar que para las denuncias recibidas por ruido y vibraciones, descargas de lixiviados, seguridad, salud ocupacional, almacenamiento de combustible, alimentos contaminados, uso de sustancias tóxicas, contaminación de fuentes de agua y contra procedimientos del Ministerio de Salud, no se evidencia aumento significativo en presentación de denuncias y su frecuencia en los años recopilados.

### **Estudio de la Situación Actual del Procedimiento de Atención de Denuncias**

El trabajo en equipo del Área de Salud Orotina y San Mateo permite actualizar la herramienta de control Base de datos para la Atención de denuncias, y dar respuesta a solicitudes de los niveles superiores y a los administrados, se procura minimizar el riesgo de no dar seguimientos o atrasos en tiempos a las denuncias y a la vez se disminuir la posibilidad de la exposición ante Recursos de Amparo o Contenciosos Administrativos.

Mantener actualizada la herramienta por parte del equipo de Atención al Cliente permite:

- Mantener al día la calendarización de los seguimientos de los casos.
- Apoyar a Regulación de la Salud en las notificaciones de las denuncias.
- Mantener el trabajo en equipo y la comunicación interna entre Unidades Organizativas.
- Desde la Dirección del Área fomentar la revisión y seguimiento del avance del proceso en la atención de las denuncias.

Las acciones anteriores son una parte clave en el Procedimiento de Atención de Denuncias, pero existen otros factores que influyen en los tiempos de entrega o demora de expedientes ya que la Institución no cuenta con una herramienta que permita priorizar las denuncias para entregar las diferentes resoluciones o documentos y emitir una respuesta de cierre de expedientes o seguimiento de denuncias.

Tampoco tienen definidos cuales son las causas que influyen en la organización o plan de trabajo para prevenir posibles atrasos en tiempo, no existen documentos de referencia para medir la trazabilidad de la entrega del expediente, existe un procedimiento y flujo-grama pero contiene vacíos en el momento de la aplicación o su utilización.

Para este capítulo se presentará los siguientes enunciados y herramientas para el estudio de la situación actual:

- Mapeo del Procedimiento de Atención de Denuncias
- Análisis del Flujo-grama
- Recolección de datos de los tiempos o mudas de espera del expediente de denuncias
- Diagrama de Pareto y Diagrama Ishikawa
- Entrevista con el equipo de Regulación de la Salud
- Análisis de causas que influyen en el Procedimiento de Atención de Denuncias
- Análisis de los documentos y bases de datos

### **Mapeo del Procedimiento de Atención de Denuncias**

En la figura 15, se muestra las actividades de manera macro el Procedimiento de Atención de Denuncias desde su inicio y final, para su entendimiento es necesario explicar cómo interactúan

las actividades en conjunto con las unidades de apoyo, indicar cuáles son las actividades que generan retraso e incluso cómo mejorar el procedimiento para lograr su objetivo final.

**Figura 15: Mapeo del Procedimiento de Atención de Denuncias**



Nota: Elaboración propia

### **Recibir la denuncia**

La unidad organizativa nivel local es responsable de recibir la denuncia por alguno de los siguientes medios: entrega directa en la Oficina de Atención al Cliente en formulario oficial u oficio, llamada telefónica, correo electrónico, y cumpliendo con el protocolo Recepción de Denuncias MS.NI.SLA.07.P.06.

### **Programar y programar la inspección**

De acuerdo al Protocolo Programación de citas MS.NL.SLA.07.P.02, se debe programar la fecha de inspección y se le entrega la boleta de cita al denunciante de la fecha más próxima. Se preparan los expedientes de las inspecciones programadas.

### **Trasladar la denuncia**

El equipo de Atención al Cliente debe trasladar la Denuncia según corresponda en el caso del Área Rectora de Salud al Equipo de Regulación de la Salud.

### **Atender la denuncia en el plazo de Ley**

Los funcionarios responsables de realizar la inspección deben ejecutar lo que establece el procedimiento Inspección General de Establecimientos, Actividades u otros MS.NI.FIMPR.02.02.12, sin olvidar los informes técnicos respectivos y emitir procedimiento administrativo en casos que atenten contra la salud o el ambiente o bien que incumplan con la normativa vigente, que indica registrar al menos una inspección en 30 días hábiles.

### **Emitir la resolución de la denuncia**

Después de elaborar y analizar el informe, el Director de Área Rectora de Salud procederá a emitir una resolución para informar al denunciante sobre lo actuado y/o el cierre del caso.

### **Notificar la resolución**

Una vez elaborada la resolución como resultado de la inspección, se debe notificar al denunciante las acciones tomadas en respuesta a su denuncia; conforme lo establecido en el Protocolo de Notificaciones MS.NI.SLA.07.P.10.

### **Evaluación de la calidad del servicio brindado**

Los responsables de la evaluación de la calidad del servicio deben evaluar los parámetros establecidos para este tipo de servicio, según lo establecido en el procedimiento Gestión de la Calidad de Servicios MS.NI.SLA.07.01, con el fin de obtener oportunidades de mejoras en la calidad de la atención de denuncias futuras

### **Elaboración del Plan de Mejora**

En los casos en que el trámite no haya sido atendido en el tiempo de respuesta legal, debe identificarse los motivos del atraso y elaborarse un Plan de Mejora para evitar esta situación en el futuro de acuerdo a lo que se establece en el procedimiento de Seguimiento de Trámites MS.NI.SLA.07.01.02.

### **Flujo-grama del Procedimiento de Atención de Denuncias**

Se presenta el flujo-grama del Procedimiento de Atención de Denuncias, basados en la observación y registro de las actividades que actualmente realizan el funcionario de Regulación a la Salud:

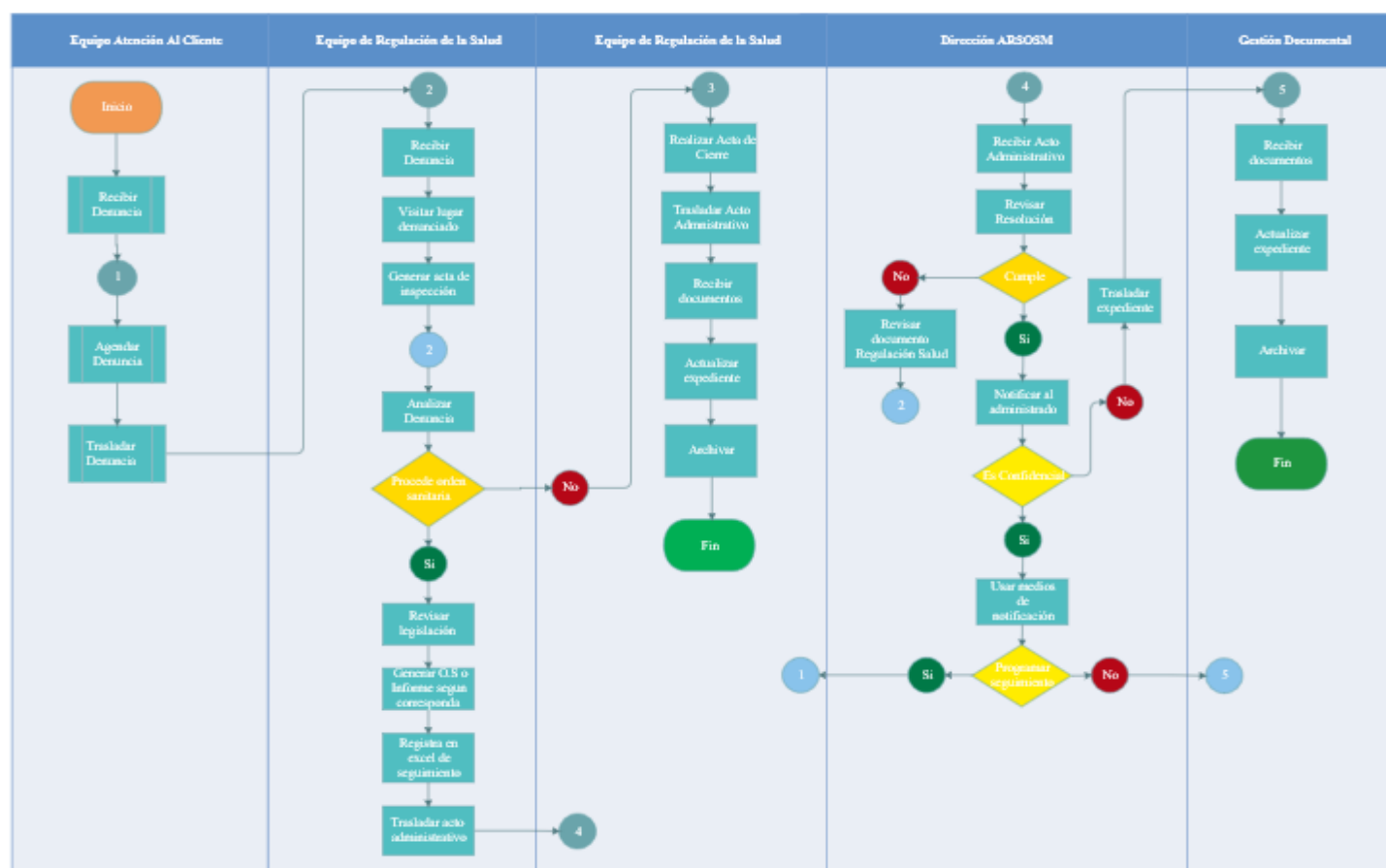
1. Recibir la denuncia por parte del funcionario de Atención al Cliente, se le suministra el formulario D1, para el detalle de la misma.
2. Programar el caso en la Base de Denuncias de Atención al Cliente.
3. Trasladar la Denuncia al personal de Regulación de la Salud. Cabe indicar que estos 3 primeros pasos pertenecen al Equipo de Atención al Cliente como parte de un subproceso del Área Rectora de Salud Orotina y San Mateo, y que en ahora en adelante se referirá como ARSOSM, además se indica que todo el trámite se realiza inmediatamente y no suele pasar de 1 día.
4. El funcionario de Regulación de la Salud, recibe la Denuncia, por medio de correo electrónico, todos los jueves antes de la semana de visita de inspección su trámite consta trámite 1 día.
5. Realizar a atención de la denuncia o visita de inspección en el campo, todos los lunes de cada semana, siempre y cuando la Dirección de ARSOSM, no indique un cambio en la agenda por gestiones propias del Área Rectora, es decir se sale un solo día a la semana pero si es necesario se programan otros días extraordinariamente.
6. El funcionario de Regulación de la Salud hace el levantamiento de la inspección ocular en el sitio o levantamiento de acta a de inspección. (redactar el acta.)
7. Una vez que se levanta el acta a de inspección de la visita de campo, procede al análisis de las causas encontradas. Para la Dirección de ARSOSM y bajo la directriz previa se estableció la entrega de los actos administrativos (acta de inspección de cierre o seguimiento, órdenes sanitarias), todos los viernes de cada semana y donde el trámite tendría una duración de 4 días.  

La causa anterior es reconocida como cuello de botella, ya que para cada tipo de denuncia se debe consultar la legislación vigente, previa a girar algún acto administrativo, el tiempo invertido depende del tipo de denuncia y su complejidad.
8. Se debe preguntar que si la denuncia es positiva procede a elaborar una orden sanitaria y trasladar para la notificación.
9. Para el la siguiente pregunta se debe preguntar si procede a elaborar un informe administrativo y trasladar para la notificación.
10. En el caso contrario si la lo denunciado no fue evidenciado se debe trasladar el acta de inspección para cerrar el caso a la Dirección.

11. La Dirección de ARSOSM, recibe el acto administrativo para emitir la resolución final.
12. Se realiza la revisión del acto administrativo si cumple pasa al punto 14.
13. Si el acto administrativo no cumple en formato, forma o redacción se devuelve a Regulación de la Salud para su corrección e inicia nuevamente.
14. Si la denuncia es confidencial se debe realizar la notificación por medio de los tres tipos de notificaciones (correo electrónico, oficio personal y llamada telefónica).
15. Se traslada para su programación de seguimiento, finalmente se pasa al punto 17.
16. De ser caso contrario si la denuncia es anónima se traslada a Gestión documental.
17. Gestión Documental recibe los actos administrativos correspondientes.
18. Actualiza los documentos del expediente de denuncias.
19. Se archiva la denuncia.

A continuación en la figura 16, se muestra los Flujo-grama del Procedimiento de Atención de Denuncias con los pasos anteriormente detallados:

**Figura 16 Flujo-grama del Procedimiento de Atención de Denuncias**



Nota: Elaborado por Ortiz Mata

El flujo-grama actual de Atención de Denuncias antes descrito en el mapeo del procedimiento permite analizar las siguientes inconsistencias:

1. Indica utilizar el procedimiento Inspección General de Establecimientos, Actividades u otros MS.NI.FIMPR.02.02.12 para la atención de la denuncia, dicho procedimiento generaliza la visita de inspección para Establecimientos específicamente, actividades y otros pero no aplica para las solicitudes de atención de denuncias que son interpuestas a una casa de habitación o propiedad en particular dejando un vacío en la atención de dichas solicitudes.
2. Por otro parte el flujo-grama describe en el procedimiento emitir la resolución de la denuncia pero no especifica alguna herramienta para organizar o priorizar el tipo de denuncia.
3. No es clara la indicación de proceder con el expediente si es positivo o negativo lo evidenciado qué decisión tomar.
4. Para el cumpliendo con los plazos de ley es necesario establecer el tiempo efectivo para el análisis de la denuncia, así mismo la prioridad queda abierta a la decisión propia del funcionario.
5. No indica cómo establecer un acto administrativo, un seguimiento, un informe, orden sanitaria entre otras y es preciso recordar que como característica natural, el comportamiento de acuerdo al tipo de denuncia es diferente tanto en su respuesta como en el seguimiento o cierre del caso.
6. Por tipo de riesgo o complejidad los actos administrativos para cada expediente no se emiten con los mismos criterios técnicos o legislación vigente.
7. La notificación de la resolución es variable según el tipo de denuncia.
8. Existen pasos que son indispensables pero no se registran.

#### **Aplicación de cuestionario al Equipo d Regulación de la Salud Área Rectora de Salud Orotina – San Mateo**

Se aplicó un cuestionario al personal del Equipo d Regulación de la Salud Área Rectora de Salud Orotina – San Mateo, cuyo propósito es determinar el conocimiento que se tiene acerca de las actividades propias y funciones del Equipo de Regulación, así como detectar los factores

que interactúan con el del procedimiento de atención de denuncias y contar con información suficiente para elaborar un Diagrama de Causa y Efecto. El cuestionario arroja la siguiente información, 49 respuestas positivas y 14 negativas en la tabla 9:

**Tabla 9: Respuestas cuestionario aplicado a los funcionarios de Regulación de la Salud**

PREGUNTA	RESPUESTA	
	SÍ	NO
1. ¿Conoce Usted con claridad las responsabilidades del equipo de Regulación de la Salud?	3	0
2. ¿Dedica tiempo para definir la prioridad que asignará a cada actividad antes de ponerla en marcha?	3	0
3. ¿Diferencia y clasifica de la mejor manera entre las tareas importantes y/o las urgentes?	3	0
4. ¿Existe o utiliza alguna herramienta, software o aplicación para recopilar información y organizar su trabajo?	2	1
5. ¿Me paso el día ocupado y termino la jornada con la sensación de no avanzar?	2	1
6. ¿Revisa diariamente el correo electrónico a lo largo de la jornada laboral?	2	1
7. Cuando necesita acudir a algún documento o archivo, ¿Le cuesta mucho encontrarlo?	2	1
8. ¿Responde Usted con prontitud a las peticiones de los clientes? (interno/externo)	3	0
9. ¿Se le solicita a Ud. informes periódicamente para controlar el resultado de sus funciones?	1	2
10. ¿Sigue Usted los procedimientos descritos por la institución, para la ejecución de su trabajo?	2	1
11. ¿Tiene conocimiento y entiende los procedimientos institucionales de Regulación de la Salud, cuando ejecuta sus labores?	3	0
12. ¿Considera Usted que la Institución proporciona los recursos suficientes para el buen desempeño del personal?	0	3
13. ¿Se brinda capacitación que permita desarrollar las funciones de forma adecuada y por tanto, ofrecer una mejor gestión?	1	2
14. ¿Utiliza el procedimiento Institucional de Atención de Denuncias?	2	1
15. ¿Existen factores internos y externos que dificulten dar seguimiento o respuesta a las denuncias?	2	1
16. ¿Considera usted necesario mejorar los procedimientos que se llevan a cabo dentro de la institución?	3	0
17. ¿El procedimiento institucional de atención de denuncias debe ser mejorado?	3	0
18. ¿Propongo a la Dirección ideas para mejorar los procedimientos que se utilizan en el trabajo?	3	0
19. ¿La Dirección realiza esfuerzos necesarios para mantener informados a los funcionarios, sobre asuntos propios de su trabajo y dicha información se brinda	3	0

PREGUNTA	RESPUESTA	
	SÍ	NO
oportunamente?		
20. ¿La Dirección brinda solución a los posibles problemas que se presentan en la oficina de Regulación de la Salud y que interfieren la ejecución de sus tareas?	3	0
21. ¿Puede Usted mejorar la gestión en la oficina?	3	0
<b>TOTAL</b>	<b>49</b>	<b>14</b>

Nota: Elaborado por Ortiz Mata

### Uso de la herramienta Diagrama Causa y efecto

Con la información recaudada del cuestionario se levantó una lista de factores que influyen en el Procedimiento de Atención a Denuncias, con este insumo se creó un grupo técnico conformado por la Dirección de Área Rectora, 1 funcionario de Apoyo Logístico, 1 Funcionario de Regulación de la Salud, a continuación la tabla 10, detalla las posibles causas:

**Tabla 10: Lista de Factores Diagrama Causa y Efecto Procedimiento de Atención de Denuncias**

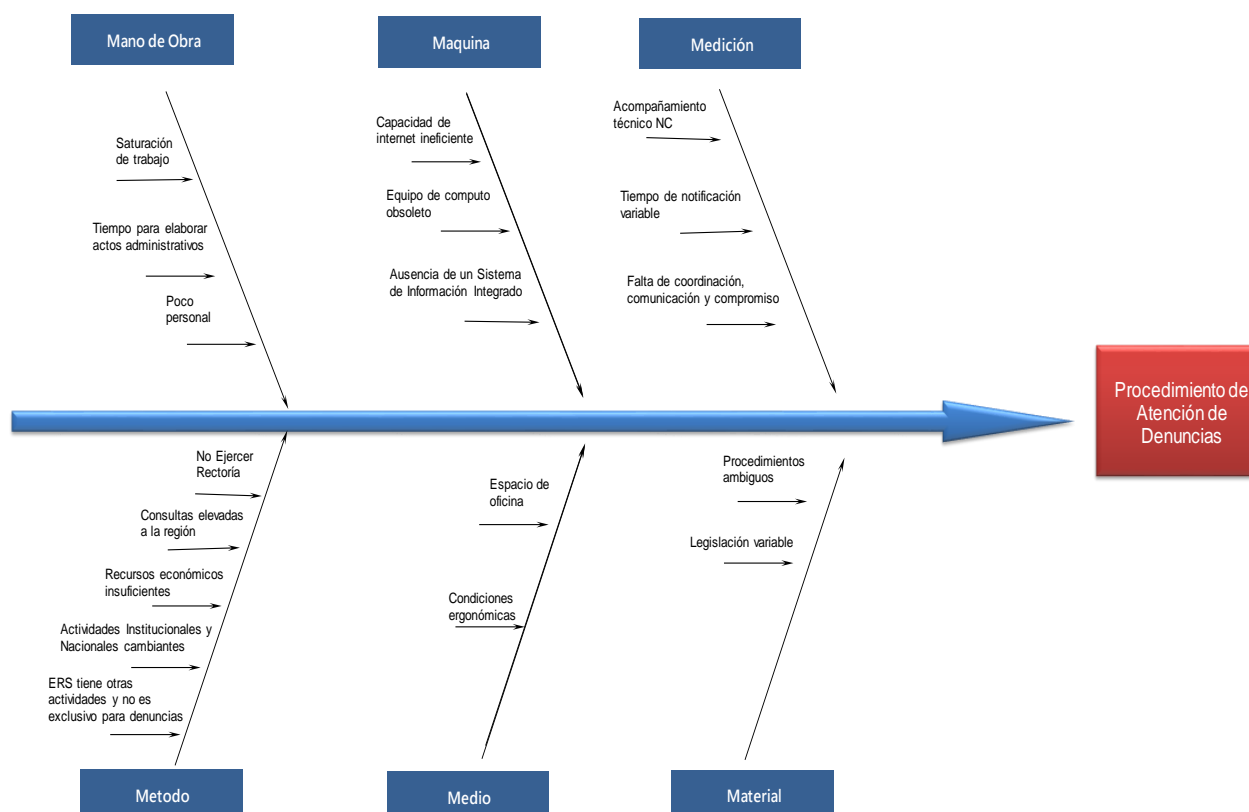
Lista de Factores Diagrama Causa y Efecto Procedimiento de Atención de Denuncias
Espacio de oficina
Condiciones ergonómicas
Recursos económicos Institucionales insuficientes
Procedimientos Institucionales ambiguos
Insatisfacción laboral
Falta de compromiso, comunicación y Compromiso
Tardanza en las consultas elevadas a niveles superiores
Equipo computo obsoleto e internet insuficiente
Ausencia de Sistemas Integrado de Información Institucionales
Necesidad de acompañamiento técnico por personal calificado
Legislación vigente abundante
Tiempo efectivo para elaborar actos administrativos sostenibles según la complejidad de la denuncia
Rectoría no se debe atender denuncias
Prioridades Institucionales o Nacionales cambiantes que afectan lo programación del Área Rectora
Tiempo de notificación del acto administrativo atrasa la resolución final
La atención de denuncias no es exclusiva por existencias de actividades múltiples
Poco Personal Equipo de Regulación de la Salud

Nota: Elaboración propia

Con los datos de la tabla 9, se elaboró el diagrama de causa y efecto clasificándolos en los

siguientes factores: Mano de obra, Método, Medio y Materiales, esta es una manera de visualizar la concentración de las causas en los diferentes factores, en la figura 17:

**Figura 17: Diagrama de Causa y Efecto**



Nota: Elaboración propia

Seguidamente se procedió crear criterios para evaluar las causas con el grupo técnico y encontrar aquellos aspectos negativos que inciden en el procedimiento de Atención de Denuncias, siendo 1 el de menor beneficio y 3 el de mayor beneficio, se detalla el análisis de los principales problemas en el Procedimiento de Atención de Denuncias en la tabla 11:

**Tabla 11: Resumen de las Principales Problemas en el Procedimiento de Atención de Denuncias**

CAUSAS	SOLUCIONES	CRITERIOS					TOTALES
MÉTODO	SOLUCION	FACTOR	CAUSA DIRECTA	SOLUCION FACTIBLE	MEDIBLE	BAJO COSTO	
Recursos económicos Institucionales insuficientes	La Institución depende del presupuesto de hacienda	3	3	1	3	3	<b>13</b>
Tardanza en las consultas elevadas a niveles superiores	Niveles superiores deben dar respuesta en los plazos de ley	1	1	3	3	1	<b>9</b>
Ausencia de Sistemas Integrado de Información Institucionales	Diseño e Implementación del SIII	3	3	3	3	1	<b>13</b>
Rectoría no se debe atender denuncias	Sujeto a instancias superiores el cambio de legislación	1	1	1	1	1	<b>5</b>
Actividades Institucionales o Nacionales cambiantes que afectan lo programación del Área Rectora	Priorizar actividades	3	3	3	3	1	<b>13</b>
La atención de denuncias no es exclusiva por existencias de actividades múltiples en E.R.S	Priorizar actividades	3	3	3	3	1	<b>13</b>
Poco Personal E.R.S	Estudio de cargas laborales	3	3	3	3	1	<b>13</b>

<b>MAQUINARIA</b>	<b>SOLUCIÓN</b>	<b>FACTOR</b>	<b>CAUSA DIRECTA</b>	<b>SOLUCIÓN</b>	<b>MEDIBLE</b>	<b>BAJO COSTO</b>	
Equipo computo e internet con capacidad insuficiente	La institución debe proveer más capacidad de internet y tener un plan de sustitución de equipo de cómputo según la vida útil	3	3	3	3	3	<b>15</b>
<b>MEDIO AMBIENTE</b>	<b>SOLUCIÓN</b>	<b>FACTOR</b>	<b>CAUSA DIRECTA</b>	<b>SOLUCIÓN</b>	<b>MEDIBLE</b>	<b>BAJO COSTO</b>	
Espacio de oficina	Planear una redistribución de oficina	1	1	3	1	1	<b>7</b>
Condiciones ergonómicas	La institución debe proveer las condiciones de Salud Ocupacional	2	2	3	3	1	<b>11</b>
<b>MEDICIÓN</b>	<b>SOLUCIÓN</b>	<b>FACTOR</b>	<b>CAUSA DIRECTA</b>	<b>SOLUCIÓN</b>	<b>MEDIBLE</b>	<b>BAJO COSTO</b>	
Falta de compromiso, comunicación y coordinación	Creación de círculos de realimentación	3	2	3	1	1	<b>10</b>
Tiempo de notificación del acto administrativo atrasa la resolución final	Implementar un control de respuesta y notificación digital	3	3	3	3	1	<b>13</b>
Necesidad de acompañamiento técnico por personal calificado	Disponer en tiempos de ley de los acompañamientos	3	1	3	3	1	<b>11</b>

<b>MANO DE OBRA</b>	<b>SOLUCIÓN</b>	<b>FACTOR</b>	<b>CAUSA DIRECTA</b>	<b>SOLUCIÓN</b>	<b>MEDIBLE</b>	<b>BAJO COSTO</b>	
Saturación de labores	Estudio de cargas laborales	3	3	3	3	1	<b>13</b>
Tiempo efectivo para elaborar actos administrativos sostenibles según la complejidad de la denuncia	Revisión de procedimientos Institucionales de denuncias y acorde a realidad local	3	3	3	3	1	<b>13</b>
<b>MATERIAL</b>	<b>SOLUCIÓN</b>	<b>FACTOR</b>	<b>CAUSA DIRECTA</b>	<b>SOLUCIÓN</b>	<b>MEDIBLE</b>	<b>BAJO COSTO</b>	
Procedimientos Institucionales ambiguos	Revisión de procedimientos Institucionales de denuncias y acorde a realidad local	2	2	3	3	1	<b>11</b>
Legislación vigente abundante	Actualización constante del repositorio	1	1	3	3	1	<b>9</b>

<b>MAQUINARIA</b>	<b>SOLUCIÓN</b>	<b>FACTOR</b>	<b>CAUSA DIRECTA</b>	<b>SOLUCIÓN</b>	<b>MEDIBLE</b>	<b>BAJO COSTO</b>	
Equipo computo e internet con capacidad insuficiente	La institución debe proveer más capacidad de internet y tener un plan de sustitución de equipo de cómputo según la vida útil	3	3	3	3	3	<b>15</b>
<b>MEDIO AMBIENTE</b>	<b>SOLUCIÓN</b>	<b>FACTOR</b>	<b>CAUSA DIRECTA</b>	<b>SOLUCIÓN</b>	<b>MEDIBLE</b>	<b>BAJO COSTO</b>	
Espacio de oficina	Planear una redistribución de oficina	1	1	3	1	1	<b>7</b>
Condiciones ergonómicas	La institución debe proveer las condiciones de Salud Ocupacional	2	2	3	3	1	<b>11</b>
<b>MANO DE OBRA</b>	<b>SOLUCIÓN</b>	<b>FACTOR</b>	<b>CAUSA DIRECTA</b>	<b>SOLUCIÓN</b>	<b>MEDIBLE</b>	<b>BAJO COSTO</b>	
Saturación de labores	Estudio de cargas laborales	3	3	3	3	1	<b>13</b>
Falta de compromiso, comunicación y coordinación	Creación de círculos de realimentación	3	2	3	1	1	<b>10</b>
Tiempo efectivo para elaborar actos administrativos sostenibles según la complejidad de la denuncia	Revisión de procedimientos Institucionales de denuncias y acorde a realidad local	3	3	3	3	1	<b>13</b>

Nota: Elaboración propia

## **Análisis del Tiempo de espera para emitir la resolución final del Procedimiento de Atención de Denuncias**

Para la determinación de los tiempos en que los actos administrativos de cada expediente quedan en tránsito se deben analizar, y el tiempo que transcurre para determinar la resolución final, de las acciones que serán tomadas en respuesta a la denuncia. Se requirió levantar una toma de tiempos de 134 solicitudes de denuncias del Área Rectora de Salud Orotina y San Mateo. De este estudio se necesitó un periodo de 3 meses y 2 semanas.

En la tabla 12, se muestra los tiempos en días obtenidos agrupados de la atención en remitir una resolución siendo 1 día la denuncia más oportuna y hasta 63 días la más tardía (caso particular en el momento de notificar la orden sanitaria) y con un promedio de atención de 6,1 días, esto quiere decir que los días de entregan se encuentran entre 5 y 7 días. Ver tabla completa en apéndice 3.

**Tabla 12: Tiempos tomados del 18 de Febrero al 27 de Mayo 2019**

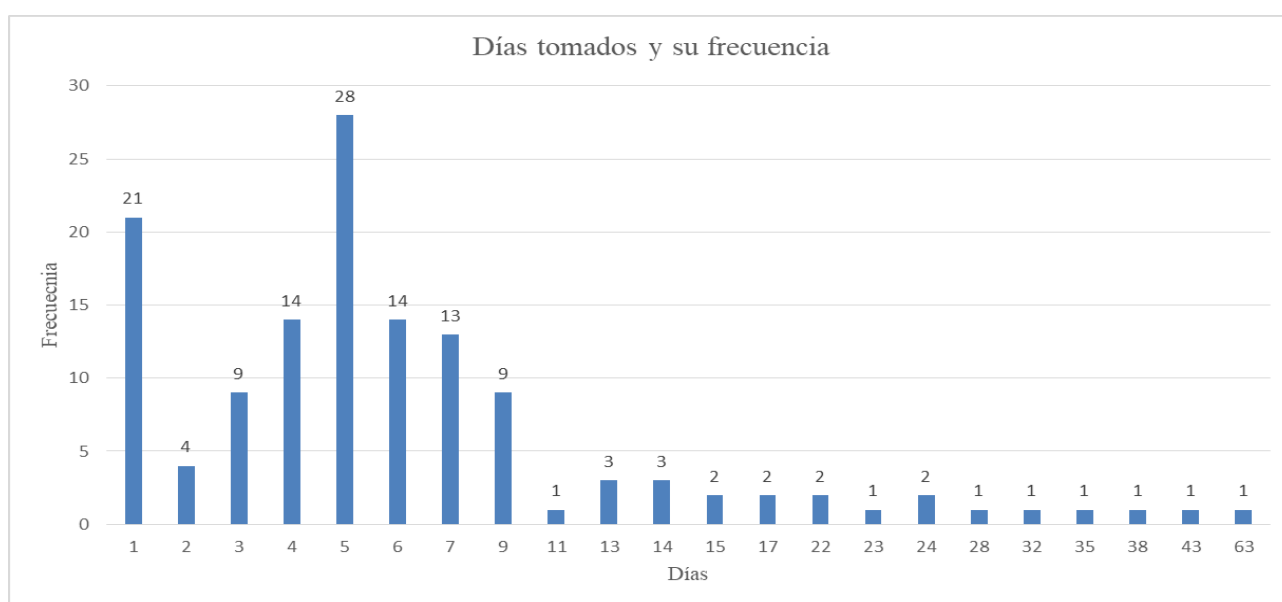
Tiempo en días	Frecuencia de los días
1	21
2	4
3	9
4	14
5	28
6	14
7	13
9	9
11	1
13	3
14	3
15	2
17	2
22	2
23	1
24	2
28	1
32	1
35	1

Tiempo en días	Frecuencia de los días
38	1
43	1
63	1
<b>Total promedio</b>	<b>6,1</b>

Nota: Elaboración propia

El histograma de la figura 18, muestra como cada 5 días es la frecuencia en la que se entrega los actos administrativos.

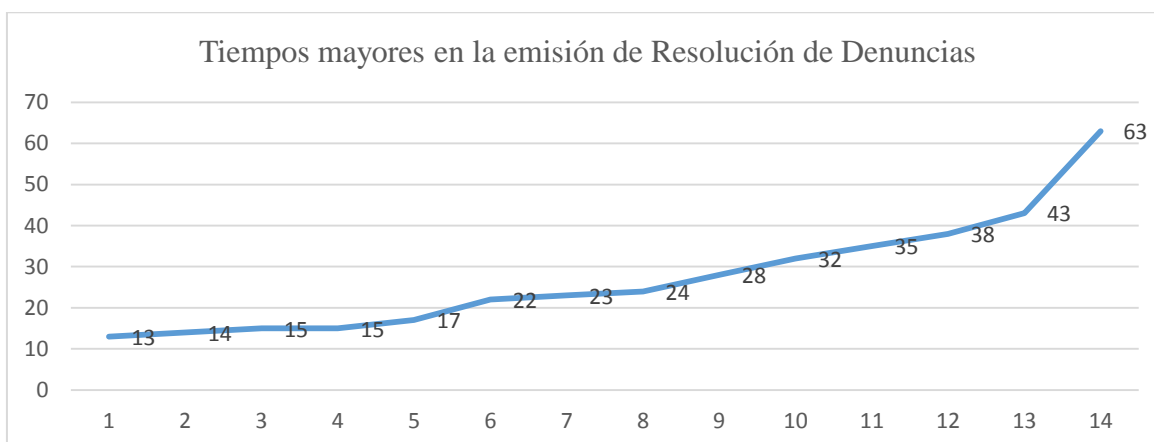
**Figura 18 Histograma de tiempos**



Nota: Tabla 12, Tiempos tomados del 18 de Febrero al 27 de Mayo 2019

Otras razones que afectaron la toma de los tiempos y las respuestas de los actos administrativos evidenciados, son actividades calendarizadas según solicitudes de eventos temporales como la realización de la Feria de la Fruta y Festival Nacional de las Artes replicados en los cantones de Esparza y Orotina.

Continuando con el análisis se procede a determinar cuáles son aquellas denuncias que obtuvieron mayor tiempo mensualmente, para emitir una resolución final, en la figura 18, detalla el tiempo obtenido de la tabla resumen 12 es el siguiente:

**Figura 19: Tiempos mayores en la emisión de Resolución de Denuncias**

Nota: Elaborado por Ortiz Mata

Se puede observar en la figura 18, los tiempos de mayor tardanza y con base en la revisión de las solicitudes de Atención de Denuncias, tienen en común que para emitir una resolución final se elaboró previamente un informe técnico o una orden sanitaria, ambas deben ser notificadas al administrado. Por lo anterior el tiempo para realizar la notificación y completar el trámite o atención es prolongado y variable según su tipo de riesgo y legislación.

Esta causa fue expuesta anteriormente en la tabla 10, como uno de los problemas más frecuentes, ya que para cada solicitud de denuncia es necesario realizar una revisión de la legislación vigente, de acuerdo al riesgo que presente, siendo el tiempo efectivo para elaborar actos administrativos sostenibles una de las razones en que el funcionario invierte tiempo para análisis y respuesta.

Un ejemplo claro es el tiempo igual 63 días el acto administrativo depende del administrado el cual no se encontraba en el país en el momento de la notificación, y lo mismo sucede a partir del tiempo 11 en adelante ya que su frecuencia se repite una única vez.

Esta situación refleja el cuello de botella en el procedimiento y se traduce en demoras en la atención de las solicitudes por falta o ajuste en el Procedimiento de Denuncias y en concordancia con la realidad local, ya que el mismo no cuenta con tiempos establecidos para asegurar que la emisión de la resolución o actos administrativos se cumplan fluidamente para ser entregados según su complejidad, revisión de la legislación y ajuste a las necesidades del Área Rectora.

Para conocer el comportamiento de los tiempos tomados de la Atención de denuncias según la

tabla 12 anteriormente presentada en apéndice 4, a continuación se procede a realizar los cálculos previos para la distribución de frecuencias de los datos para conocer el número de veces que aparecen los tiempos registrados y así apreciar los valores en una forma resumida. La siguiente tabla 13, detalla los cálculos precedentes para la tabla de frecuencia.

**Tabla 13: Cálculos previos para Distribución de Frecuencias**

CÁLCULOS PREVIOS	
N° DE DATOS	134
LÍMITE INFERIOR (X min)	1
LÍMITE SUPERIOR (X max)	63
RANGO (R)	62
N° CLASES O INTERVALOS (K)	8
TAMAÑO DE CLASE O AMPLITUD (A)	8

Nota: Elaboración propia

En la tabla 14, se puede apreciar la agrupación de los datos en intervalos de clase, con respecto al límite inferior y el límite superior, para un total de 134 datos.

**Tabla 14: Tabla de Distribución de Frecuencias tiempos tomados**

N° CLASES	INTERVALOS DE CLASE		MARCA DE CLASES	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA %	FREC. ACUMULADA	FRE. ACUMULADA %
	LÍMITE INFERIOR	LÍMITE SUPERIOR					
1	1	9	5	103	77%	103	77%
2	10	18	14	20	15%	123	92%
3	19	27	23	5	4%	128	96%
4	28	35	31	3	2%	131	98%
5	36	44	40	2	1%	133	99%
6	45	53	49	0	0%	133	99%
7	54	62	58	0	0%	133	99%
8	63	71	67	1	1%	134	100%

Nota: Elaboración propia

La tabla anterior muestra que el intervalo con mayor número de datos es el 1 y 9 días, y su punto medio corresponde a 5, un 77% de los tiempos tomados se encuentra en este rango, un 15% de los tiempos corresponde de 10 y 14 días, el 4% de los datos corresponde a 19 y 29 días un 2% se encuentran entre 28 y 35 días, el 1% se encuentran entre los 36, 44 y 63 días y no se

registran datos para 45 y 62 días..

La tabla 15, indica que el promedio de los tiempos tomados es 7 días y tiende a variar por encima de 8 días. Tomando en cuenta que la directriz de la Dirección es 4 días para la devolución del acto administrativo de la atención denuncias, podemos decir que no se cumple y que es necesario más tiempo para trabajar en la emisión de la resolución de la denuncia, no así en la notificación final.

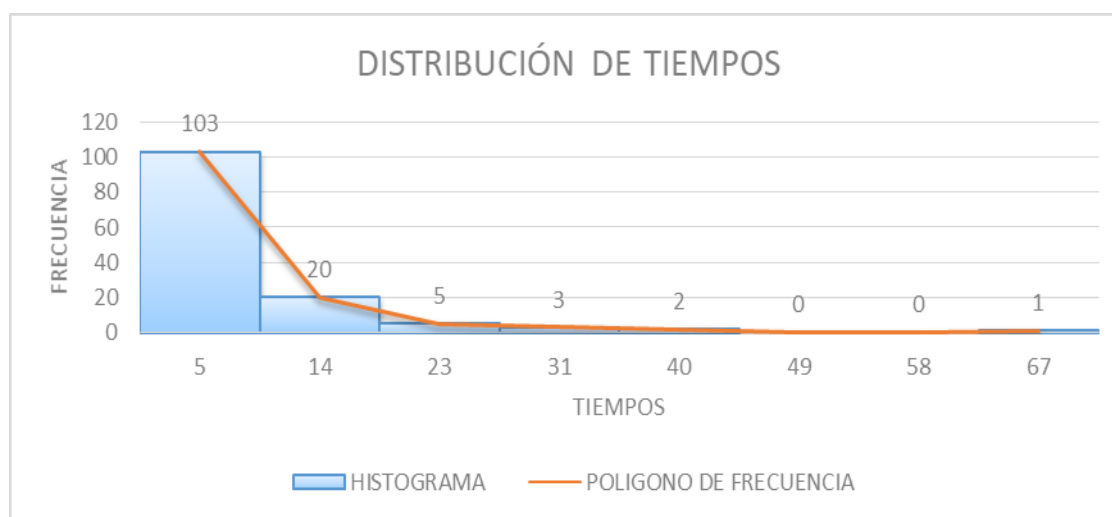
**Tabla 15: Media y Varianza de los tiempos tomados**

MEDIA	8
MODA	5
MEDIANA	5
VARIANZA	77,94
DESVIACIÓN STANDARD	8,83

Nota: Elaboración propia

A continuación se presenta el histograma y polígono de frecuencias de los tiempos tomados de la tabla 14 y se observa la concentración de los datos en el punto medio 5 de los intervalos acumulados del 1 al 9, además se puede observar que mayor a 10 días son variables los tiempos que se necesitaron para entregar una resolución e indica que hubo un factor externo que influyera en los datos a partir de los intervalos 19 y 27 y con mayor notoriedad en la clase 8. Figura 20 polígono de frecuencias:

**Figura 20: Polígono de Frecuencias de tiempos tomados**



Nota: Elaboración propia

## CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

El Ministerio de Salud es una Institución gubernamental que define prioridades de intervención sobre los determinantes de la salud y cuando sea necesario para causar el impacto requerido. Así como, concertar directamente con los actores sociales acciones estratégicas para la consecución de recursos, para proteger y mejorar la salud de la población.

Para esta investigación específicamente, se desarrolló con el Procedimiento de Atención de Denuncias que es ejecutado por el equipo de Regulación de la Salud, cuyo objetivo es hacer cumplir, proteger y mejorar la salud de la población, a toda persona física y jurídica que provea o reciba bienes y servicios de interés sanitario que puedan afectar la salud de las personas y por ello es necesario que las Instituciones implementen métodos para mejorar su gestión para la atención de sus servicios.

Continuando con lo anterior se determina que esta Área Rectora atienden dos cantones Orotina y San Mateo, siendo la primer zona la más comercializada y la que mayor demanda solicitudes en la atención de denuncias por la concentración de la población, actualmente solo un funcionario se dedica a esta gestión y su labor la realizan de forma empírica y sin ningún seguimiento, a pesar que tiene conocimiento del procedimiento de atención de denuncias no es utilizado a cabalidad, ni tiene ningún tipo de seguimiento por esta Área Rectora.

Dentro de este contexto y según el análisis existe disconformidad con el procedimiento de atención de denuncias actual, se detectó que es considerado ambiguo y debe ser ajustado para cumplir completamente con las actividades reales y necesarias del Área Rectora y la atención de denuncias. Se puede mencionar que existen 18 tipos de denuncias pero en la atención real se tramitan hasta 21 tipo de denuncias, quedando fuera 3 tipos del formulario actual.

Se evidencia que no se cumple la Directriz de entrega de al menos un acta de inspección en 4 días, posterior a la visita de campo como acto administrativo previo a la resolución final, según los 134 expedientes analizados se obtiene 6,1 días como tiempo promedio de atención y para aquellos casos donde superaron este punto, se determinó que la notificación de órdenes sanitarias conlleva al cuello de botella. Se puede mencionar los ejemplos claros de las órdenes sanitarias giradas a las Delegaciones de Policía (A Nivel Nacional), Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS) y Escuelas Públicas, denuncias que aún no han sido cerradas debido a

la dependencia de estas Instituciones y su complejidad de resolución.

Según el criterio de los funcionarios para el análisis efectivo de cada denuncia, es necesario consultar amplia legislación para su resolución, esta acción conlleva a emplear mayor tiempo dependiendo del tipo de denuncia y su riesgo. Se determina que la falta de priorización de denuncias según su tipo y riesgo es una de las mayores incidencias recurrentes, no se utilizan ninguna herramienta o control que permitan facilitar la toma de decisiones para el análisis y trabajo de los casos y no se cuenta con datos o registros para el seguimiento de tiempos muertos o efectivos del trámite.

Actualmente, los funcionarios llevan una base de información en Excel para el registro de las denuncias atendidas, pero este control no es suficiente, carecen de indicadores de gestión y la información no es precisa o significativa, tampoco se conoce la trazabilidad del trámite desde que se atiende la denuncia hasta que se cierra el caso o si se encuentra en seguimiento.

El Ministerio de Salud no tiene un sistema integrado para la información para el acceso de registros, el Sistema Integrado SERSA mencionado en el diagnóstico no está habilitado para el equipo de Regulación de la Salud y sus módulos no son funcionales para la atención de denuncias, demanda tiempo únicamente con la inclusión o registros de los datos..

Se determinó que causas como las condiciones ergonómicas y la insuficiencia de internet, influyen de forma directa al personal, factores que aumentan el desperdicio del tiempo efectivo de los trámites y su entorno ocasionando descontento con el personal y fatiga. Existe anuencia a colaborar en un cambio para mejorar el servicio y por consecuente aumentar la efectividad del trabajo de oficina.

Se concluye que existen vacíos en el Protocolo de Atención de Denuncias y el mismo requiere ser ajustado de acuerdo a las necesidades del Área Rectora. A pesar de la intervención de la Dirección de llevar una planificación en el trabajo en conjunto con el Equipo Regulación y la búsqueda de fortalecer la gestión para que los funcionarios utilicen la base de denuncias en Excel, no se ha logrado unificar la herramienta para extraer datos importantes para el Área Rectora y que sea eficiente.

La colaboración entre el Equipo de Atención al Cliente y la Dirección de Área hacia el Equipo de Regulación se concluye que es indispensable para apoyar la gestión de atención de denuncias ya que se no ha permitido en incurrir en silencios positivos en el trámite de atención de

denuncias, y solo se contabilizan en lo que lleva el año dos recursos de amparos a favor del Área Rectora, en los casos en que el trámite no haya sido atendido en el tiempo de respuesta legal, se debe identificar los motivos del atraso y elaborarse un Plan de Mejora para evitar esta situación en el futuro de acuerdo a lo que se establece en el procedimiento de “Seguimiento de Trámites MS.NI.SLA.07.01.02”, lo anterior no ha sido necesario gracias a esta colaboración.

### **Recomendaciones**

La mejora continua supone un cambio en los comportamientos de las personas que integran una organización. La mejora debe incentivar las modificaciones requeridas en los procesos y este éxito depende de cómo se identifique y se utilicen las oportunidades de mejora a lo largo de todo el ciclo de la gestión. Para el procedimiento de atención de denuncias del Área Rectora de Salud Orotina – San Mateo, se logró determinar que una potencial mejora al actual procedimiento se puede lograr mediante el uso de una hoja de trazabilidad para definir una línea base del procedimiento de atención de denuncia y que responde a la necesidad de ajustar el tiempo de entrega de actos administrativos como mínimo 7 días y monitorear el tiempo de notificación para evaluar si hay un cambio significativo, esta recomendación permite visibilizar y documentar información, para mejorar el procedimiento y automáticamente generar una línea base para futuros estudios.

Se recomienda ajustar el procedimiento de atención de denuncias específicamente cuando el funcionario de Regulación proceda a la elaboración de los actos administrativo, con el fin de facilitar la priorización del documento de acuerdo al tipo y riesgo del caso, que permita mayor fluidez en la entrega de la documentación para elaborar la resolución final al administrado y eliminar retrasos en tareas, entregas y desperdicio de tiempo efectivo en la gestión. Es preciso indicar que al actual procedimiento solo consigna 18 tipos de denuncias y se recomienda incluir otros aspectos recurrentes que demanda la atención de denuncias, para suprimir el ítem para “otros” en la hoja de solicitud de denuncias por la verdadera causa o tipo de denuncia.

Actualmente, el Procedimiento de atención de denuncias, no tiene definido indicadores con respecto a la realidad y necesidades del Área Rectora, es preciso para conocer el comportamiento y cumplimiento de las metas Institucionales, elaborar una ficha técnica de indicadores para medir la gestión del funcionario, cuya información contribuya con la alimentación de informes o solicitudes de nivel superior, formación y evaluación del desempeño,

toma de decisiones y directrices administrativas.

Se recomienda la búsqueda y disponer de un nuevo espacio para una segunda oficina para los funcionarios de Regulación, para reducir el número de personas en una sola oficina y la saturación de mobiliario existente, así se contribuye con el mejoramiento del entorno laboral, evitar distracciones y eliminar el hacinamiento. A pesar de los vacíos existentes en el Procedimiento de atención de denuncias finalmente se recomienda mantener el compromiso a la Institución mediante de círculos de mejora en toda la gestión del Área Rectora en los consejos locales mensuales, para garantizar el cumplimiento de los objetivos organizacionales, fortalecer las deficiencias encontradas y contribuir con el cambio hacia un mejor servicio con calidad y eficiencia.

## CAPÍTULO VI. PROPUESTA

Este capítulo está enfocado en presentar la propuesta al Procedimiento de Atención de Denuncias realizando una agregación de actividades que son indispensables en la gestión y que actualmente no están registradas, esta mejora permite a la Institución corregir errores a la hora de resolver el trámite por medio de herramientas prácticas para el uso de los funcionarios de Regulación de la Salud, elevando los niveles de eficiencia y eficacia, basados en el mejoramiento de la gestión administrativa.

Para llevar a cabo la propuesta, se definen las siguientes estrategias que guían la gestión tanto Administrativa y organizacional:

### 1. Mejoramiento continuo, ajuste en el Procedimiento de Denuncias

Basado en la variable del tiempo de análisis de la denuncia y para mejorar las prácticas administrativas para lograr una mejor utilización de la información, se propone realizar el ajuste al Procedimiento de Atención de denuncias con la ampliación de actividades o pasos omitidos en el Flujo-grama actual, estas son actividades necesarias para cumplir con la solicitud del administrado y debe apegarse a los que dicta la Institución. Se detallan las actividades que deben ser incorporadas al procedimiento de Atención de Denuncias y a los subprocesos anidados que intervienen en todo la ejecución del procedimiento.

Para el usuario Equipo de Regulación de la Salud:

- Para la visita de campo se debe utilizar la tableta electrónica para la redacción del acta de inspección.
- Consultar la herramienta de priorización de denuncias según su riesgo y tipo.
- Una vez analizada la denuncia se debe indicar si procede realizar acto administrativo (Orden Sanitaria o Informe).
- Posterior se continúa con la revisión de la legislación pertinente, uso de la herramienta de priorización.
- Se procede a girar el acto administrativo.
- Se prosigue con el registro de la actividad en la base correspondiente, llenar hoja de trazabilidad.
- Y por último se traslada el acto administrativo y su notificación correspondiente.

Para el usuario Dirección de Área Rectora (subproceso anidado):

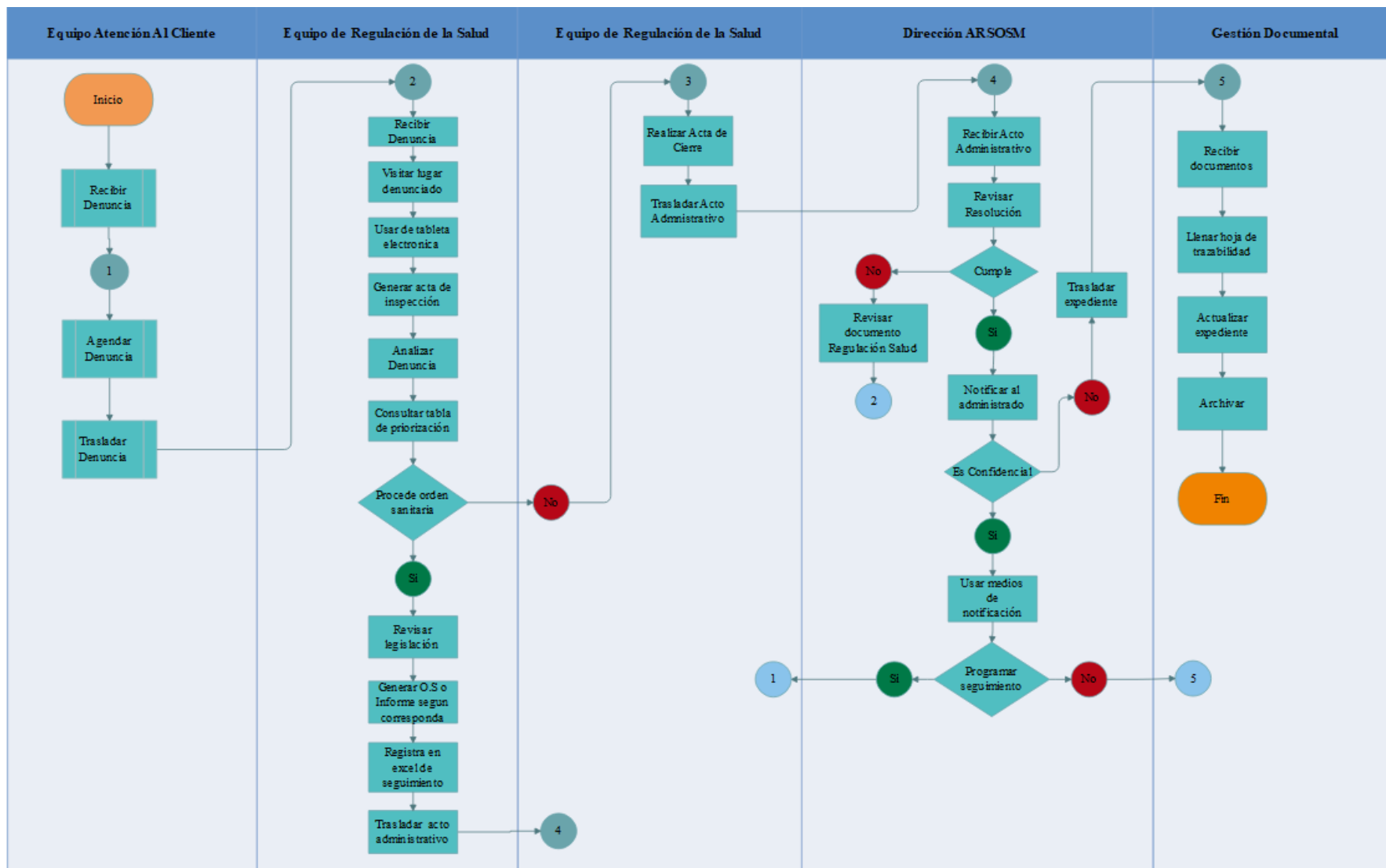
- Una vez trasladada el acto administrativo se debe revisar el contenido del documento.
- Preguntar si procede o necesita ajuste de contenido, forma o peso legal.
- Se debe preguntar para la notificación si es confidencial o es Anónima.
- Dependiendo de la respuesta anterior se debe usar los mecanismos para notificación.
- Programar su seguimiento si el caso es positivo
- Y de último trasladar el expediente al archivo
- Si es caso es negativo se debe trasladar al archivo con el acta de caso cerrado

Para el usuario de Gestión Documental (sub proceso anidado):

- Recibe la documentación.
- Actualiza el expediente.
- Se llena la hoja de trazabilidad de la denuncia
- Finalmente se archiva el caso.

A continuación la figura 21, el flujo-grama de las actividades agregadas para la atención de denuncias.

**Figura 21: Flujo-grama del Procedimiento de denuncias ajustado**



Nota: Elaboración propia

Se considera además la estrategia de emplear una Matriz de Priorización como una técnica sencilla, permitiendo clasificar las denuncias con base a un criterio sustentado por la ley. De esta manera se podrá ver con mayor claridad cuáles son las denuncias más importantes sobre los que se debe trabajar e invertir mayor tiempo de análisis y cuáles pueden ser entregadas con mayor fluidez sin realizar demoras en la gestión. Se presenta la herramienta en hoja Excel para la priorización de denuncias, la herramienta contiene apartados para clasificar el tipo y riesgo de denuncias y además se puede consultar la legislación con un hipervínculo a la página del Sistema Costarricense de Información Jurídica para la resolución de los actos administrativos y Página oficial del Ministerio de Salud, suprimiendo el tiempo muerto que antes se necesitaba para la búsqueda y actualización de información para el análisis.

La herramienta está enfocada a una mayor planeación de trabajo, proporciona al funcionario un espacio para la anotación del tipo de acto a emitir para una pronta atención.

Ventajas de la herramienta:

- Facilita la selección y agregación de alternativas por tipo y riesgo.
- El criterio de priorización tiende a ser consistente.
- Permite el análisis del criterio según la legislación.
- Busca simplificar el trabajo de forma ordenada y minimizando el tiempo.
- Puede ser mejorada según las necesidades del trabajo.
- Se puede extraer datos cuantificables de frecuencia.

En la siguiente figura 22, se puede observar la herramienta en Excel para la priorización de Denuncias.



## 2. Mejora en la creación de indicadores de gestión:

Para toda organización es importante la creación y seguimiento de indicadores sin importar el modelo de gestión seleccionado. El procedimiento de Atención de Denuncias requiere ser controlado, según las políticas de la organización para el correcto funcionamiento de la misma, los indicadores permiten tomar decisiones acertadas, facilitan la visualización del desempeño de trabajadores, la evaluación de la gestión y mejorar los niveles de aprendizaje.

En el caso del Equipo de Regulación de la Salud, se puede observar que existen fortalezas en cuanto a la atención oportuna de la Atención de denuncias, pero de igual forma existen pequeños aspectos para ser mejorados y que no son registrados actualmente, estas mediciones permiten lograr un conocimiento mucho más profundo del procedimiento y su relación con los responsables de los mismos.

La implementación de indicadores se considera una herramienta de gestión efectiva, orientada a los resultados y detectar oportunidades de mejora. Los siguientes son los indicadores planteados para el Procedimiento de Atención de Denuncias:

Para medir la prontitud con que se atienden las denuncias en tiempo de ley se espera obtener:

Porcentaje de denuncias atendidas en el mes:

### **Figura 23: Porcentaje de denuncias atendidas en el mes**

$$\frac{\text{Número de denuncias atendidas en tiempo legal}}{\text{Número de denuncias recibidas en el mes}} \times 100$$

Nota: Elaborado por Ortiz Mata

Para medir la cantidad de denuncias que son cerradas en el mes y conocer cuántas denuncias están en seguimiento se propone el siguiente indicador:

Porcentaje de denuncias cerradas en el mes:

### **Figura 24: Porcentaje de denuncias cerradas en el mes**

$$\frac{\text{Número de denuncias cerradas}}{\text{Número de denuncias recibidas en el mes}} \times 100$$

Nota: Elaborado por Ortiz Mata

Algunas denuncias necesitan ser elevadas a consultas a Niveles superiores de acuerdo a su complejidad para ser resueltas, se presenta el siguiente indicador:

Porcentaje de denuncias esperando respuesta de niveles superiores en el mes:

**Figura 25: Porcentaje de denuncias en espera de respuesta de Nivel Superior**

$$\frac{\text{Número de denuncias en espera de respuesta}}{\text{Número de denuncias recibidas en el mes}} \times 100$$

Nota: Elaborado por Ortiz Mata

En caso del Ministerio de Salud y como parte de ejercer rectoría, otras Instituciones de gobierno como Servicio Nacional de Salud Animal y el Ministerio de Agricultura y Ganadería para la atención de denuncias son interpuestas por los administrados y se necesita proceder de manera Interinstitucional, es necesario conocer cuántas de estas denuncias se presentan por mes.

Porcentaje de denuncias que no pertenecen al Ministerio de Salud en el mes:

**Figura 20: Porcentaje de denuncias que no pertenecen a Ministerio de Salud**

$$\frac{\text{Número de denuncias atendidas con colaboración institucional}}{\text{Número de denuncias recibidas en el mes}} \times 100$$

Nota: Elaborado por Ortiz Mata

Existen solicitudes de denuncias que son presentadas a nivel nacional, por lo cual son trasladadas al nivel Regional para su atención y respuesta oportuna, se quiera saber cuántas de estas solicitudes son de prioridad inmediata y se considera el siguiente indicador:

Porcentaje de denuncias atendidas en el mes por solicitud de nivel Regional:

**Figura 27: Porcentaje de denuncias atendidas por solicitud de Nivel Regional**

$$\frac{\text{Número de denuncias atendidas por solicitud de nivel Regional}}{\text{Número de denuncias recibidas en el mes}} \times 100$$

Nota: Elaborado por Ortiz Mata

Como parte del control y seguimiento de la atención de denuncias es necesario obtener el número de denuncias que son devueltas por errores, de formato, redacción entre otros se propone el siguiente indicador:

Porcentaje de denuncias devueltas para revisión del personal de Regulación de la Salud:

### **Figura 21: Porcentaje de denuncias devueltas para revisión**

$$\frac{\text{Número de denuncias devueltas para revisión}}{\text{Número de denuncias entregadas en el mes}} \times 100$$

Nota: Elaborado por Ortiz Mata

Seguidamente se establece la hoja de registro del indicador a partir de la información que se registre en la hoja de trazabilidad del expediente, se establecen los objetivos medibles (indicadores) los cuales servirán como guía para establecer si se están cumpliendo metas y que tan cercano esta de lo ideal y si necesitan ser ajustados, también permitirá evaluar y controlar tareas y responsabilidades proporcionando el desarrollo de una cultura organizacional orientada al mejoramiento continuo.

Estas metas se estudiaran para aumentar o estabilizar los indicadores y por ultimo cuando se han logrado, se establecen nuevas metas para comenzar un nuevo ciclo como mejora continua, planteando acciones correctivas en los distintos puntos del procedimiento, con el fin de garantizar un eficiente uso de sus recursos, tiempo y cumplimiento de metas. En la figura 27, del apéndice 5 se muestra la Ficha técnica para los indicadores del Procedimiento de Denuncias.

#### 3. Mejora en la gestión documental, Hoja de trazabilidad del expediente de denuncias:

Tomando las necesidades que surgieron a través del diagnóstico, como antecedente se evidenció que el Procedimiento carecía de registros de trazabilidad y por ende no se podía suministrar información de la ruta del expediente de denuncias o el tiempo que se invierte para su atención, a raíz de lo anterior se propone la creación de la hoja de trazabilidad, planteada bajo las condiciones actuales y necesidades del Área Rectora de Salud Orotina – San Mateo, en la figura 29 se detalla el formato con las siguientes casillas, ver apéndice 5 tabla completa:

- Encabezado con el nombre de la Institución y logo.
- Nombre del Equipo de trabajo
- Fecha de creación y número de versión
- Número de expediente
- Cantidad de Ítem
- Tipo de documento
- Folio inicial

- Folio final
- Fecha de entrega por correo
- Firma entregado gestión documental
- Fecha de visita de inspección
- Firma recibido funcionario de regulación
- Fecha de entrega primer acto administrativo
- Nombre acto administrativo girado
- Tiempo transcurrido entre la visita y análisis del acto administrativo
- Tiempo transcurrido entre el traslado del acto administrativo y la notificación final
- Tiempo de atraso en caso de espera de respuesta a nivel superior
- Tiempo total del expediente para emitir una resolución final
- Observaciones

**Figura 22: Hoja de Trazabilidad del expediente de Atención de Denuncias**

MINISTERIO DE SALUD ÁREA RECTORA DE SALUD OROTINA - SAN MATEO EQUIPO DE REGULACIÓN DE LA SALUD															
HOJA DE TRAZABILIDAD															
No.	N° DE EXPEDIENTE	TIPO DE DOCUMENTO	FOLIO INICIAL	FOLIO FINAL	FECHA DE ENTREGA POR CORREO	FIRMA ENTREGADO GESTIÓN DOCUMENTAL	FECHA DE VISITA DE INSPECCIÓN	FIRMA RECIBIDO FUNCIONARIO DE REGULACIÓN	FECHA DE ENTREGA PRIMER ACTO ADMINISTRATIVO	NOMBRE ACTO ADMINISTRATIVO GIRADO	TIEMPO TRANSCURRIDO ENTRE LA VISITA Y ANÁLISIS DEL ACTO ADMINISTRATIVO	TIEMPO TRANSCURRIDO ENTRE EL TRASLADO DEL ACTO ADMINISTRATIVO Y LA NOTIFICACIÓN FINAL	TIEMPO DE ATRASO EN CASO DE ESPERA DE RESPUESTA A NIVEL SUPERIOR	TIEMPO TOTAL DEL EXPEDIENTE PARA EMITIR UNA RESOLUCIÓN FINAL	OBSERVACIONES

Nota: Elaboración propia

En ella se describen los aspectos más importantes para el inicio del registro de las actividades previas, durante y posterior a la Atención de Denuncias necesarias para conocer y lograr la trazabilidad requerida. El cumplimiento del registro de la hoja consiste en el desarrollo del compromiso institucional para la puesta en marcha, el involucramiento de las personas que participan y el control continuo en el procedimiento para la Dirección de Área.

#### 4. Mejora en el desarrollo tecnológico y uso eficiente de los recursos

Una solución de fácil acceso y de bajo costo, es la adquisición de una Tableta Electrónica

para la generar el acta de inspección en el sitio denunciado, una vez introducido el documento digitalmente (el machote) se puede escribir el detalle de lo evidenciado y solicitar al administrado firmar de recibido. Posterior a ello se procede a enviar por correo el documento digital para adelantar el trámite en archivo PDF, este equipamiento permite mejorar el tiempo efectivo de oficina, resguardar la información y prácticamente elimina la barrera del espacio y el tiempo.

El uso de la tecnología en nuestra actividad laboral diaria permite multitud de ahorros: de dinero, de tiempo y de desplazamientos, esta implementación depende del presupuesto del Área Rectora quien deberá realizar la solicitud formal a la Unidad financiera y bienes inmuebles para su aprobación y compra. Una vez aprobada la adquisición se retira con el encargado de Tecnologías del nivel regional ya con la instalación del formato PDF que se necesitarán para la atención de denuncias.

### **Análisis Económico**

#### **Compra de equipo-Tableta**

La Institución tiene la capacidad de realizar la compra de equipos de la siguiente forma:

1. Según partida presupuestaria 2020 del cuadro específico se puede programar un monto de ¢ 2.000.000 de colones que son asignados cada año para solventar necesidades específicas de cada Área Rectora.
2. La compra del equipo se realiza por licitación pública, la Unidad Financiera consolida las compras en una sola y la envía a Proveduría Institucional.
3. Una vez hecha la compra, la cual se puede tardar alrededor de 6 meses, se entrega a las respectivas Áreas Rectoras según cada solicitud y encargado regional de Tecnología de Información realizará la actualización y configuración del software para el o los equipos adquiridos, y seguidamente debe enviarlo a su respectivo destino.
4. Toda la documentación necesaria para el efectivo trabajo y uso del equipo estará a cargo de los funcionarios de Regulación de Salud, quienes introducirán los formatos Word establecidos en el equipo.

### Plan de Implementación

Para cumplir con el objetivo de la búsqueda de oportunidades de mejora, se debe definir un plan de acción que permita mostrar las actividades a implementar para obtener una mayor visión en las actividades de seguimiento y control que representan el insumo esencial para generar un círculo de retroalimentación y para el análisis en la toma de decisiones. La siguiente tabla 16, presenta el plan de acción para la puesta en marcha de la propuesta:

**Tabla 16: Plan de acción a implementar**

Tareas	Objetivo	Responsable	Personal que participa	Tiempo de ejecución
Divulgación del ajuste del procedimiento de atención de denuncias	Conocer la propuesta al procedimiento de denuncias nuevo flujo-grama	Ingeniero Industrial	Director de Área y Regulación de la Salud	1 día (8 horas)
Presentación de la herramienta de priorización de denuncias y hoja de trazabilidad de expediente	Mejorar la gestión de oficina para el análisis de atención de denuncias	Ingeniero Industrial	Director de Área y Regulación de la Salud	1 día (8 horas)
Retroalimentación y aprobación de ficha de indicadores de gestión	Participar en el mejoramiento de la gestión de control y seguimiento	Director de Área	Director de Área y Regulación de la Salud	1 día (8 horas)
Solicitud de equipo nuevo electrónico, a proveeduría institucional	Comprar equipo que facilite la elaboración de documentos en el campo	Director de Área y Apoyo Logístico	Director de Área y Apoyo Logístico	6 meses

Nota: Elaboración propia

Es importante citar que los beneficios no se logran a partir de la mejora y no son cuantificables al inicio de esta propuesta, la Institución obtendrá beneficios a la hora de toma de decisiones, basadas en las conclusiones que pretende alcanzar una cultura de cambio para disminuir las demoras en el tiempo efectivo de análisis de denuncias, así como la aplicación de un adecuado control y seguimiento de la gestión del Equipo de Regulación, brindar espacios para la construcción de nuevos indicadores y el fortalecimiento de entorno laboral.

Para el Plan de implementación para la presente propuesta, se constará de 3 partes: La primera es el costo laboral que se dedicará para la divulgación de la Mejora en el procedimiento de denuncias a los funcionarios de involucrados, la segunda parte se designa el costo de la adquisición del equipo como soporte en el campo y la tercera etapa en la puesta en marcha

incluye la asesoría o acompañamiento de las herramientas creadas. En la tabla 17, se resumen el costo de los funcionarios participantes.

**Tabla 17: Costo por funcionario**

Personal	Valor horas	Personal	Número de horas	Monto
Funcionarios de Regulación	€5 459,96	1	16	€87 359,36
Funcionarios Director	€16 919,86	1	16	€270 717,76
			<b>Total</b>	<b>€358 077,12</b>

Nota: Elaborado por Ortiz Mata

En la siguiente tabla 18, se presenta el costo de inversión de equipo Tableta electrónica:

**Tabla 18: Costo por inversión de equipo**

Inversión	Cantidad	Valor
Compra de la Tableta +iv	1	€140 297,35

Nota: Elaborado por Ortiz Mata

El costo de asesoría para la divulgación y explicación de las herramientas creadas para el apoyo de la gestión de atención de denuncias, se presenta en la tabla 19.

**Tabla 19: Costo de Asesoría**

Capacitador	Valor horas	Personal	Número de horas	Monto
Ingeniero Industrial	€12 579,70	1	16	€201 275,20

Nota: Elaborado por Ortiz Mata

Se concluye que la inversión de la puesta en marcha si se consigna el plan de implementación será de €699.649,67, sin tomar en cuenta que se necesitaran 1 día más para la revisión de indicadores de forma mensual en los consejos locales del Área Rectora, como parte de los círculos de mejora, continua.



**APÉNDICE 2:** Formato para la aplicación de cuestionario Equipo de Regulación de la Salud

**Ministerio de Salud Área Rectora de Salud Orotina y San Mateo**  
**Equipo de Regulación**

1. ¿Conoce Usted con claridad las responsabilidades del equipo de Regulación de la Salud?

SÍ

NO

2. ¿Dedica tiempo para definir la prioridad que asignará a cada actividad antes de ponerla en marcha?

SÍ

NO

3. ¿Diferencia y clasifica de la mejor manera entre las tareas importantes y/o las urgentes?

SÍ

NO

4. ¿Existe o utiliza alguna herramienta, software o aplicación para recopilar información y organizar su trabajo?

SÍ

NO

5. ¿Me paso el día ocupado y termino la jornada con la sensación de no avanzar? Si su respuesta es positiva, explique.

SÍ

NO

6. ¿Revisa diariamente el correo electrónico a lo largo de la jornada laboral?

SÍ

NO

7. Cuando necesita acudir a algún documento o archivo, ¿le cuesta mucho encontrarlo?

SÍ

NO

8. ¿Responde Ud. con prontitud a las peticiones de los clientes? (Interno/Externo)

SÍ

NO

9. ¿Se le solicita a Ud. informes periódicamente para controlar el resultado de sus funciones?

SÍ

NO

10. ¿Sigue Usted los procedimientos descritos por la institución, para la ejecución de su trabajo?

SÍ

NO

11. ¿Tiene conocimiento y entiende los procedimientos institucionales de Regulación de la Salud, cuando ejecuta sus labores?

SÍ

NO

12. ¿Considera Usted que la Institución proporciona los recursos suficientes para el buen desempeño del personal?

SÍ

NO

13. ¿Se brinda capacitación que permita desarrollar las funciones de forma adecuada y por tanto, ofrecer una mejor gestión?

SÍ

NO

14. ¿Utiliza el **procedimiento Institucional de Atención de Denuncias**?

SÍ

NO

15. ¿Existen factores internos y externos que dificulten dar seguimiento o respuesta a las denuncias?

SÍ

NO

16. ¿Considera usted necesario mejorar los procedimientos que se llevan a cabo dentro de la institución?

SÍ

NO

17. ¿El **procedimiento institucional de atención de denuncias** debe ser mejorado?

SÍ

NO

18. ¿Propongo a la Dirección ideas para mejorar los procedimientos que se utilizan en el trabajo?

SÍ

NO

19. ¿La Dirección realiza esfuerzos necesarios para mantener informados a los funcionarios, sobre asuntos propios de su trabajo y dicha información se brinda oportunamente?

SÍ

NO

20. ¿La Dirección brinda solución a los posibles problemas que se presentan en la oficina de Regulación de la Salud y que interfieren la ejecución de sus tareas?

SÍ

NO

21. ¿Puede Usted mejorar la gestión en la oficina?

SÍ

NO

Nota: Elaboración propia

**APÉNDICE 3:** Tabla11: Tiempos tomados del 18 de febrero al 27 de mayo 2019

MUESTRA	N° DEN	FECHA DE DEVOLUCIÓN	TIEMPO DE ATENCIÓN (EN DÍAS)
1	DEN 1689	27/2/2019	7
2	DEN 1773	27/2/2019	7
3	DEN 1791	27/2/2019	7
4	DEN 1806	27/2/2019	7
5	DEN 1807	27/2/2019	7
6	DEN 1813	27/2/2019	7
7	DEN 1852	27/2/2019	7
8	DEN 1726	5/4/2019	6
9	DEN 1738	5/4/2019	6
10	DEN 1799	5/4/2019	6
11	DEN 1854	5/4/2019	6
12	DEN 1856	5/4/2019	6
13	DEN 1802	5/4/2019	6
14	DEN 1837	5/4/2019	6
15	DEN 1848	30/5/2019	63
16	DEN 1855	5/4/2019	6
17	DEN 1824	5/4/2019	6
18	DEN 1356	11/3/2019	5
19	DEN 1591	11/3/2019	5
20	DEN 1857	11/3/2019	5
21	DEN 1785	11/3/2019	5
22	DEN 1787	11/3/2019	5
23	DEN 1865	11/3/2019	5
24	DEN 1802	11/3/2019	5
25	DEN 1799	11/3/2019	5
26	DEN 1858	11/3/2019	5

MUESTRA	N° DEN	FECHA DE DEVOLUCIÓN	TIEMPO DE ATENCIÓN (EN DÍAS)
27	DEN 1859	11/3/2019	5
28	DEN 1734	1/4/2019	9
29	DEN 1786	1/4/2019	9
30	DEN 1830	1/4/2019	9
31	DEN 1831	1/4/2019	9
32	DEN 1832	1/4/2019	9
33	DEN 1833	1/4/2019	9
34	DEN 1834	1/4/2019	9
35	DEN 1861	1/4/2019	9
36	DEN 1863	7/5/2019	28
37	DEN 1870	3/5/2019	11
38	DEN 1689	17/5/2019	4
39	DEN 1727	17/5/2010	17
40	DEN 1773	10/5/2019	14
41	DEN 1822	1/4/2019	7
42	DEN 1823	1/4/2019	7
43	DEN 1848	30/5/2019	43
44	DEN 1764	9/4/2019	13
45	DEN 1860	1/4/2019	7
46	DEN 1817	1/4/2019	7
47	DEN 1776	9/4/2019	13
48	DEN 1843	1/4/2019	5
49	DEN 1824	1/4/2019	5
50	DEN 1813	1/4/2019	5
51	DEN 1864	17/5/2019	32
52	DEN 1866	7/5/2019	24
53	DEN 1867	3/5/2019	22
54	DEN 1868	27/5/2019	38

MUESTRA	N° DEN	FECHA DE DEVOLUCIÓN	TIEMPO DE ATENCIÓN (EN DÍAS)
55	DEN 1869	3/5/2019	22
56	DEN 1861	26/3/2019	1
57	DEN 1880	9/4/2019	4
58	DEN 1881	24/4/2019	3
59	DEN 1693	9/4/2019	4
60	DEN 1800	9/4/2019	4
61	DEN 1854	9/4/2019	4
62	DEN 1858	9/4/2019	4
63	DEN 1871	9/4/2019	4
64	DEN 1872	25/4/2019	13
65	DEN 1874	27/5/2019	35
66	DEN 1875	24/4/2019	3
67	DEN 1861	24/4/2019	1
68	DEN 1787	24/4/2019	1
69	DEN 1776	24/4/2019	1
70	DEN 1884	24/4/2019	1
71	DEN 1886	27/5/2019	23
72	DEN 1856	24/4/2019	1
73	DEN 1879	27/5/2019	24
74	DEN 1885	24/4/2019	1
75	DEN 1726	24/4/2019	1
76	DEN 1849	24/4/2019	1
77	DEN 1887	29/4/2019	1
78	DEN 1895	29/4/2019	1
79	DEN 1895	29/4/2019	1
80	DEN 1892	29/4/2019	1
81	DEN 1882	29/4/2019	1
82	DEN 1795	7/5/2019	5

MUESTRA	N° DEN	FECHA DE DEVOLUCIÓN	TIEMPO DE ATENCIÓN (EN DÍAS)
83	DEN 1890	7/5/2019	5
84	DEN 1882	7/5/2019	5
85	DEN 1887	7/5/2019	5
86	DEN 1861	7/5/2019	5
87	DEN 1813	7/5/2019	5
88	DEN 1891	7/5/2019	5
89	DEN 1509	2/5/2019	2
90	DEN 1860	3/5/2019	7
91	DEN 1883	15/5/2019	3
92	DEN 1861	16/5/2019	4
93	DEN 1773	17/5/2019	5
94	DEN 1748	17/5/2019	5
95	DEN 1785	17/5/2019	5
96	DEN 1845	17/5/2019	5
97	DEN 1887	17/5/2019	5
98	DEN 1893	17/5/2019	5
99	DEN 1861	7/5/2019	1
100	DEN 1880	7/5/2019	1
101	DEN 1893	7/5/2019	1
102	DEN 1891	29/5/2019	17
103	DEN 1892	27/5/2019	15
104	DEN 1894	7/5/2019	1
105	DEN 1895	27/5/2019	15
106	DEN 1896	7/5/2019	1
107	DEN 1897	14/5/2019	6
108	DEN 1898	7/5/2019	1
109	DEN 1861	16/5/2019	3
110	DEN 1893	31/5/2019	14

MUESTRA	N° DEN	FECHA DE DEVOLUCIÓN	TIEMPO DE ATENCIÓN (EN DÍAS)
111	DEN 1822	17/5/2019	4
112	DEN 1899	17/5/2019	2
113	DEN 1900	31/5/2019	14
114	DEN 1902	17/5/2019	4
115	DEN 1689	17/5/2019	4
116	DEN 1822	15/5/2019	2
117	DEN 1823	17/5/2019	4
118	DEN 1189	17/5/2019	4
119	DEN 1856	30/5/2019	9
120	DEN 1911	29/5/2019	1
121	DEN 1899	29/5/2019	7
122	DEN 1852	27/5/2019	5
123	DEN 1905	31/5/2019	3
124	DEN 1861	31/5/2019	3
125	DEN 1893	31/5/2019	3
126	DEN 1884	31/5/2019	3
127	DEN 1726	31/5/2019	3
128	DEN 1860	3/6/2019	4
129	DEN 1829	30/5/2019	2
130	DEN 1877	10/6/2019	6
131	DEN 1904	5/6/2019	5
132	DEN 1906	5/6/2019	6
133	DEN 1907	5/6/2019	6
134	DEN 1915	5/6/2019	6
Promedio en atención			7,6

Nota: Elaboración propia

**APÉNDICE 4:** Tabla 12: Tiempos mayores en la Emisión de Resoluciones Finales

Nº DEN	FECHA DE DEVOLUCIÓN	TIEMPO EN TRANSITO PARA RESPUESTA (EN DÍAS)
<b>MES DE FEBRERO</b>		
DEN 1848	30/5/2019	63
<b>MES DE MARZO</b>		
DEN 1863	7/5/2019	28
DEN 1727	17/5/2010	17
DEN 1773	10/5/2019	14
DEN 1848	30/5/2019	43
DEN 1764	9/4/2019	13
DEN 1776	9/4/2019	13
DEN 1864	17/5/2019	32
DEN 1866	7/5/2019	24
DEN 1867	3/5/2019	22
DEN 1868	27/5/2019	38
DEN 1869	3/5/2019	22
<b>MES DE ABRIL</b>		
DEN 1872	25/4/2019	13
DEN 1874	27/5/2019	35
DEN 1886	27/5/2019	23
DEN 1879	27/5/2019	24
<b>MES DE MAYO</b>		
DEN 1891	29/5/2019	17
DEN 1892	27/5/2019	15
DEN 1895	27/5/2019	15
DEN 1893	31/5/2019	14
DEN 1900	31/5/2019	14

Nota: Elaboración propia

**APÉNDICE 5: Figura 27, Formato Ficha de Indicadores**

Logo Institucional	<b>Formato de Ficha Técnica del Indicador</b>			<b>Código:</b> <i>Se debe asignar</i>
				<b>Versión:</b> 001-2019
				<b>Fecha:</b>
<b>FICHA DEL INDICADOR</b>				
<b>Nombre del Área Rectora</b> (Seleccionar en la Lista desplegable)				
<b>Responsable</b> (Nombre del Director o Jefe) (Seleccionar)				
<b>Nombre del Equipo responsable</b> (Seleccionar)				
<b>Funcionario o responsable</b> (Escribir Nombre del funcionario )				
<b>Nombre del Indicador</b>		<b>Objetivo del Indicador</b>		
Efectividad en la atención de denuncia		Medir la prontitud con que se atienden las denuncias		
<b>FORMA DE CALCULO</b>				
<b>Unidad de Medida</b> (Seleccionar)	<b>Tendencia esperada del Indicador</b> (Elegir uno)			<b>Factor Clave de Éxito</b>
	Creciente	Decreciente	Estático	
Porcentual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Que la atención de las denuncias sea oportuna

Formula del Indicador					Tipo de Indicador (Seleccionar)	
Número de denuncias atendidas en el tiempo legal/Número de denuncias recibidas en el mes	(Numerador):			Impacto o Efectividad	<input type="radio"/>	
	(Denominador):			Resultado o Eficacia	<input checked="" type="radio"/>	
				Recurso o Eficiencia	<input type="radio"/>	
<b>Periodicidad de la Medición del Indicador (Elegir uno)</b>						
OTRA OBSERVACIÓN :	Mensual	Bimestral	Trimestral	Semestral	Anual	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>PROGRAMACIÓN DE LA META</b>						
Descripción de la Meta	Clasificación de la Meta (Seleccionar)			Fecha Inicial	Fecha Final	
	Meta Anual		Meta Periodo			
atender el 100% de las denuncias en un tiempo menor o igual a 1 mes						
<b>CUMPLIMIENTO</b>						
<b>Seguimiento del Indicador</b>						
Período	Numerador	Denominador	Resultado	Observaciones	Acciones tomadas	

Enero			#¡DIV/0!		
Febrero			#¡DIV/0!		
Marzo			#¡DIV/0!		
Abril			#¡DIV/0!		
Mayo			#¡DIV/0!		
Junio			#¡DIV/0!		
Julio			#¡DIV/0!		
Agosto			#¡DIV/0!		
Setiembre			#¡DIV/0!		
Octubre			#¡DIV/0!		
Noviembre			#¡DIV/0!		
Diciembre			#¡DIV/0!		
<b>Logro Acumulado por Tipo de Indicador</b>			<b>#¡DIV/0!</b>		
<b>Información Final Acumulada</b>					
<b>Peso Indicador</b>	100%	<b>Rangos de Gestión</b>			
		Nivel Excelente	Igual o mayor a 100%		
		Nivel Bueno	Menor al 100% e igual o superior a 85%		
		Nivel Regular	Menor de 85% e igual o superior a 75%		
		Nivel Malo	menor al 75%		

Nota: Elaboración propia

**APÉNDICE 6: Hoja de Trazabilidad del expediente de Atención de Denuncias**

<b>MINISTERIO DE SALUD ÁREA RECTORA DE SALUD OROTINA - SAN MATEO EQUIPO DE REGULACIÓN DE LA SALUD</b>															
<b>HOJA DE TRAZABILIDAD</b>															
No.	N° DE EXPEDIENTE	TIPO DE DOCUMENTO	FOLIO INICIAL	FOLIO FINAL	FECHA DE ENTREGA POR CORREO	FIRMA ENTREGADO GESTIÓN DOCUMENTAL	FECHA DE VISITA DE INSPECCIÓN	FIRMA RECIBIDO FUNCIONARIO DE REGULACION	FECHA DE ENETREGA PRIMER ACTO ADMINISTRATIVO	NOMBRE ACTO ADMINISTRATIVO GIRADO	TIEMPO TRANSCURRIDO ENTRE LA VISITA Y ANALISIS DEL ACTO ADMINISTRATIVO	TIEMPO TRANSCURRIDO ENTRE EL TRASLADO DEL ACTO ADMINISTRATIVO Y LA NOTIFICACIÓN FINAL	TIEMPO DE ATRASO EN CASO DE ESPERA DE RESPUESTA A NIVEL SUPERIOR	TIEMPO TOTAL DEL EXPEDIENTE PARA EMITIR UNA RESOLUCIÓN FINAL	OBSERVACIONES
1															
2															
3															
4															
5															

Nota: Elaboración propia

## REFERENCIAS

- Carrillo, U. (1998) Simplificación de trámites y mejora del sistema de pensiones de la CCSS. Revista de Ciencias Administrativas y Financieras de la Seguridad Social, Volumen (6). Obtenido de [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S140912591998000100007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140912591998000100007&lng=en&nrm=iso). ISSN 1409-1259
- Cuatrecasas, L. (2010). Gestión Integral de la Calidad Total. España: Editorial 2010.
- Cuatrecasas, L. (2012). Gestión de la Calidad Total. España. España: Ediciones Díaz de Santos.
- Gallegos, H. (2007). Sistema Kaizen en la administración. Innovaciones de negocios, Volumen 4(7), p. 1-38. <http://revistainnovaciones.uanl.mx/index.php/revin/article/viewFile/176/162>.
- Glosario del Manual de Procedimientos Ministerio de Salud [intranet.ministeriodesalud.go.cr/manual\\_procedimientos\\_org\\_2010/6procesos\\_de\\_uso\\_general/0glosario\\_del\\_manual\\_de\\_procedimientos/glosario\\_del\\_manual\\_de\\_procedimientos.pdf](http://intranet.ministeriodesalud.go.cr/manual_procedimientos_org_2010/6procesos_de_uso_general/0glosario_del_manual_de_procedimientos/glosario_del_manual_de_procedimientos.pdf).
- Hernández, R. (2014). Metodología de la Investigación de la Recolección de datos. México: Sexta edición Mc Graw Hill.
- ISO. (2015). Sistema de Gestión de la Calidad – Requisitos Norma Internacional ISO-2015. Suiza: Quinta Edición.
- Krajewski, L, Malhotra, y M Ritzman, L. (2013). Administración de Operaciones. México: Pearson Education, Inc.
- Ley General de Administración Pública. Ley N° 6227.
- Ley N° 5395 General de Salud de Costa Rica. Diario Oficial La Gaceta. San José, Costa Rica, 24 de noviembre 1973. Recuperado de [http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=6581&nValor3=96425&strTipM=FN](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=6581&nValor3=96425&strTipM=FN)
- Ley N° 5412 Orgánica del Ministerio de Salud de Costa Rica. Diario Oficial La Gaceta. San José, Costa Rica, 08 de noviembre 1973. Recuperado de

[http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_norma.aspx?nValor1=1&nValor2=8204&nValor3=96263&param2=1&strTipM=FN&IResultado=2&strSim=simp](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?nValor1=1&nValor2=8204&nValor3=96263&param2=1&strTipM=FN&IResultado=2&strSim=simp).

López, P. (2015) *Cómo documentar un sistema de gestión de calidad según ISO 9001:2015*. España: FC Editorial.

Manual de Organización y Funciones Ministerio de Salud

Manual de Procedimientos del Ministerio de Salud. Atención de Denuncias MS.NI.FIMPR.02.02.49 y Protocolo de Programación de citas MS.NL.SLA.07.P.02

Marco Estratégico del Ministerio de Salud, San José, Costa Rica, 2006.

Martínez, Paloma, Martínez, José, Nuño, Pablo, & Cavazos, Judith. (2015). Mejora en el Tiempo de Atención al Paciente en una Unidad de Urgencias Mediante la Aplicación de Manufactura Esbelta. *Información tecnológica*, 26(6), 187-198. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642015000600019>.

Méndez, J. (2006). *Gestión de la calidad en procesos de servicios y productivos*. México: Primera Edición Instituto Politécnico Nacional.

Ministerio de Salud de Costa Rica. (2008). *Memoria del Ministerio de Salud y la Salud Pública en Costa Rica*.

Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Producción Social de la Salud, Ministerio de Salud, San José, Costa Rica, 2006.

Persson L. (2007). *Sistemas De Gestión De La Calidad Con Enfoque Al Cliente*. España: Universidad de Valladolid.

Plan de Mejora Regulatoria 2018, Instituto Nacional de Aprendizaje. Obtenido de [http://www.ina.ac.cr/PMR\\_INA\\_2018.pdf](http://www.ina.ac.cr/PMR_INA_2018.pdf)