



UNIVERSIDAD  
**SAN SEBASTIAN**  
VOCACIÓN POR LA EXCELENCIA

**FACULTAD DE INGENIERÍA, ARQUITECTURA Y DISEÑO**  
**INGENIERÍA CIVIL INDUSTRIAL**  
**SEDE CONCEPCIÓN**

**LEVANTAMIENTO Y MODELADO DE LOS PROCESOS CRÍTICOS EN**  
**EL ÁREA DE RECEPCIÓN Y CAJAS DEL CENTRO DE SALUD USS**  
**(ODONTOLOGÍA)**

**Proyecto de título para optar al Título de Ingeniería Civil Industrial**

**Docente guía: José Huaiquipán Cartes**

**Estudiante: Cintia Concha C.**

Concepción, Agosto 2024

© (Cintia Elizabeth Concha Caceres).

Queda prohibida la reproducción parcial o total de esta obra en cualquier forma, medio o procedimiento sin permiso por escrito del autor.

Concepción, Chile

2024

## HOJA DE CALIFICACIÓN

En Concepción de Chile, el \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2024, los abajo firmantes dejan constancia que la estudiante Cintia Concha Caceres de la carrera de Ingeniería Civil Industrial ha aprobado la tesis para optar al título de Ingeniera Civil Industrial con una nota de \_\_\_\_\_.

---

(Nombre y firma del Profesor Evaluador)

---

(Nombre y firma del Profesor Evaluador)

---

(Nombre y firma del Profesor Evaluador)

## **DEDICATORIA**

Dedicar este proyecto de investigación a mis padres quienes siempre han sido un gran apoyo tanto como en mi proceso académico como en mi desarrollo personal.

También dedico este proyecto a mis hermanos menores quienes han sido mi motivación para seguir avanzando en mis estudios y en ser un buen ejemplo para ellos en su crecimiento personal y académico de que nada implica avanzar.

## AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a mis padres quienes han sido un apoyo fundamental en mi enseñanza académica, desde que ingrese al jardín hasta terminar la carrera me han apoyado en seguir avanzando en mi camino a pesar de las diferentes dificultades que se han presentado durante los últimos años, el cual a veces sentía ganas de no seguir avanzando y dejar de lado mis estudios, por lo que estoy sumamente agradecida por haberme dado buenos consejos de no rendirme ante las peores situaciones y seguir adelante, así que estoy sumamente orgullosa de ellos por haberme motivado durante este extenso camino y sobre todo por haberme ayudado a financiar mi carrera durante estos años.

También quiero agradecer a mis hermanos menores quienes me han alegrado la vida desde que llegaron, ya que siempre me hacen reír con sus bromas, incluso en momentos en el cual sentía estrés por mis estudios y los malos momentos trabajando en grupo, pero a pesar de ello siempre me sacaron una gran sonrisa durante los malos momentos.

Quiero agradecer a la profe Claudia Fuentes quien también me dio la oportunidad de acceder a tener un tema con el que trabajar, ya que sin haber ido donde ella quizás no hubiera tenido a tiempo algún tema de defensa, al igual que agradezco sus consejos a la hora de tomar mis ramos, ya que hace más de un año no estaba segura de hacer proyecto de título sola, pero gracias a su consejo de que podía ser capaz sola sin necesidad del resto, me dio la valía de realizar mi proyecto sola. Por lo que realizar este proyecto sola me hizo ver que podía poner a prueba mis propios límites sin miedo a salir de mi zona de confort,

Por último quiero agradecer a mi profe guía José Huaiquipán quien ha tenido la paciencia para recibir y evaluar los avances, dado que no disponía de mucho tiempo durante este semestre por mi última práctica que utilizaba la mayor parte de mi tiempo y no alcanzaba para realizar consultas, pero a pesar de mi tiempo acotado, estuvo presente preguntando si realizaba mis avances.

## RESUMEN

El presente proyecto documenta el desarrollo y aplicación de la teoría de gestión de procesos de Juan Bravo en el Centro Médico USS Odontología, con el objetivo de construir un manual de procedimientos que mejore el rendimiento del área de recepción y cajas del Centro de Salud USS (CSUSS). Para la construcción del manual, se contó con la participación del personal involucrado en el área correspondiente, realizando una serie de preguntas detalladas sobre el funcionamiento del centro médico como la recepción de pacientes, manejo de cajas, registro de datos de los pacientes y la atención dental.

Como parte de la primera etapa, se elaboró un mapa de procesos con la información obtenida, cuyo propósito fue identificar los procesos involucrados en el área de recepción y cajas, facilitando la observación de los procesos actuales identificados en el centro médico. Además, se desarrolló la Modelación Visual Participativa (MVP) inicial de cada proceso identificado, para observar el comportamiento del flujo de información entre los participantes involucrados. En la segunda etapa, se elaboraron los flujogramas de información (FI) en formato digital, mostrando cada actividad en listas de tareas, el cual permitió detectar las posibles contingencias durante el flujo de información. Completados los FI, en la tercera etapa, los procesos fueron revisados y mejorados por la jefatura del centro médico con la colaboración del personal involucrado, quienes proporcionaron sugerencias de mejora ante las contingencias detectadas anteriormente.

Con los procesos mejorados, en la cuarta etapa se construyó el manual de procedimientos, abarcando los procesos identificados en el área de recepción y cajas. Este manual se diseñó como una herramienta de información para los trabajadores, con el objetivo de mejorar el rendimiento operativo del centro médico. Finalmente, se implementó el manual de procedimientos en cada proceso del área de recepción y cajas. La jefatura del centro se hizo cargo de esta etapa, asegurando la correcta implementación del manual y mejorando así el flujo de trabajo entre los involucrados.

**Palabras claves:** Flujograma de información, Mejora continua, Modelación Visual Participativa, Gestión de procesos.

## ABSTRACT

This project documents the development and application of Juan Bravo's process management theory at the USS Odontology Medical Center, with the objective of constructing a procedures manual to improve the performance of the reception and cashiering area of the USS Health Center (CSUSS). For the construction of the manual, we counted with the participation of the personnel involved in the corresponding area, asking a series of detailed questions about the operation of the medical center such as patient reception, cash register management, patient data registration and dental care.

As part of the first stage, a process map was drawn up with the information obtained, the purpose of which was to identify the processes involved in the reception and checkout area, facilitating the observation of the current processes identified in the medical center. In addition, the initial Participatory Visual Modeling (PVM) of each identified process was developed, to observe the behavior of the flow of information among the participants involved. In the second stage, information flowcharts (IF) were developed in digital format, showing each activity in task lists, which made it possible to detect possible contingencies during the flow of information. Once the IFs were completed, in the third stage, the processes were reviewed and improved by the head of the medical center with the collaboration of the personnel involved, who provided suggestions for improvement in response to the contingencies detected earlier.

With the improved processes, in the fourth stage the procedures manual was built, covering the processes identified in the reception and cashiering area. This manual was designed as an information tool for workers, with the objective of improving the medical center's operational performance. Finally, the procedures manual was implemented in each process of the reception and cashiering area. The center's management was in charge of this stage, ensuring the correct implementation of the manual and thus improving the workflow among those involved.

**Key words:** Information flow chart, Continuous improvement, Participatory Visual Modeling, Process management.

## TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTOS.....	IV
RESUMEN .....	V
ABSTRACT .....	VI
TABLA DE CONTENIDOS.....	i
ÍNDICE DE TABLAS.....	ii
ÍNDICE DE FIGURAS .....	iii
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO 1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.1. Descripción de la empresa .....	3
1.2. Estructura organizacional de la empresa .....	5
1.3. Misión y visión .....	6
1.4. Planteamiento del problema .....	7
1.5. Objetivos .....	7
1.5.1. Objetivo general .....	7
1.5.2. Objetivos específicos .....	7
1.6. Justificación.....	8
1.7. Alcances .....	8
1.8. Limitaciones .....	9
1.9. Delimitaciones.....	10
1.9.1. Delimitación temporal.....	10
1.9.2. Delimitación espacial.....	10
1.9.3. Delimitación temática .....	10
CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO .....	11
2.1. ¿Qué es la gestión de procesos? .....	11
2.2. ¿Qué es un proceso?.....	12
2.3. Visión de procesos .....	14
2.4. Conceptos claves de la gestión de procesos .....	15
2.5. Mayor productividad.....	16
2.6. ¿La gestión de procesos sirve para todas las organizaciones?.....	17
2.7. Modelación visual participativa .....	18

2.7.1.	Componentes de la Modelación Visual Participativa (MVP).....	19
2.7.2.	Beneficios del MVP.....	20
2.7.3.	Práctica 1: Elaboración del mapa de procesos.....	21
2.7.4.	Práctica 2: Visualización del proceso.....	25
2.7.5.	Práctica 3: Mejora del proceso.....	31
2.7.6.	Práctica 4: Documentación del procedimiento (Manual de procedimientos).....	35
2.7.7.	Práctica 5: Implementación del procedimiento.....	38
2.7.7.1.	Ley 20.584.....	41
2.7.7.2.	Norma ISO 15489.....	48
CAPÍTULO 3. MARCO METODOLÓGICO.....		58
3.1.	Elaboración del mapa de procesos.....	58
3.2.	Visualización de los procesos.....	74
3.3.	Mejora del proceso.....	107
3.4.	Documentación del procedimiento.....	145
3.5.	Implementación del procedimiento.....	154
3.5.1.	Análisis económico.....	159
3.5.1.1.	Carta Gantt.....	159
3.5.1.2.	Presupuesto estimado en la implementación.....	161
3.5.2.	Agregación de valor en la organización.....	161
3.5.3.	Indicadores Clave de Desempeño (KPI).....	163
CAPÍTULO 4. RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN.....		169
CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		173
BIBLIOGRAFÍA.....		175
ANEXOS.....		177

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Costos de inversión de los profesionales en la implementación de manuales de procedimiento.....	161
Tabla 2:	Procesos identificados en el área de recepción y cajas.....	171

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1:	Dirección de entrada al CSUSS de la sede de Concepción.....	3
Figura 2:	Ubicación del edificio los Boldos y Peumos dentro de la USS Concepción. ....	5
Figura 3:	Estructura organizacional del CSUSS Concepción.....	6
Figura 4:	Modelación visual participativa.....	20
Figura 5:	Forma general del mapa de procesos de una empresa ficticia. ....	22
Figura 6:	Etapas del proceso Comercializar. ....	22
Figura 7:	Etapas en paralelo o variantes de la etapa Despachar del proceso de Comercializar. ....	23
Figura 8:	Boceto del proceso completo para el conocimiento de las etapas del Proceso Comprar. ....	24
Figura 9:	Ejemplo del proceso Comercializar, Nivel II.....	28
Figura 10:	Fi de la Etapa Despachar en la tienda.....	29
Figura 11:	Lista de tareas de la etapa Despachar en la tienda. ....	29
Figura 12:	Lista de tareas de contingencias de la etapa Despachar en la tienda Linhogar.....	30
Figura 13:	Simbología utilizada en los flujogramas de información. ....	31
Figura 14:	Representación gráfica de las practicas representar, perfeccionar y elaborar el manual de procedimientos.....	33
Figura 15:	Elementos básicos de un plan de gestión de documentos.....	49
Figura 16:	Diseño e implementación del sistema DIRKS. ....	52
Figura 17:	Etapas del modelo de visualización participativa (MVP). ....	58
Figura 18:	Mapa de procesos del área de recepción y cajas odontología.....	59
Figura 19:	Modelo inicial de Agendamiento de pacientes espontáneos (nuevos).....	60
Figura 20:	Modelo inicial de Agendamiento de pacientes a través de formulario de alumno de odontología. 61	
Figura 21:	Modelo inicial de Agendamiento de pacientes por campaña operativa. ....	62
Figura 22:	Modelo inicial de la Confirmación de hora de atención.....	63
Figura 23:	Modelo inicial de Anulación de hora de atención. ....	64
Figura 24:	Modelo inicial de Reagendamiento de hora de atención.....	65
Figura 25:	Modelo inicial de Apertura de caja.....	66
Figura 26:	Modelo inicial de Pagos en caja.....	67
Figura 27:	Modelo inicial de Cierre de caja. ....	68
Figura 28:	Modelo inicial de Cuadratura de caja. ....	69
Figura 29:	Modelo inicial de Recepción de pacientes. ....	70
Figura 30:	Modelo inicial de Atención de pacientes.....	71

Figura 31:	Modelo inicial de Cierre de atención de pacientes. ....	72
Figura 32:	Modelo inicial de Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones. ....	73
Figura 33:	MVP de Agendamiento de pacientes espontáneos (Odontología). ....	75
Figura 34:	Lista de tareas del MVP de Agendamiento de pacientes espontáneos (Odontología). ....	75
Figura 35:	Contingencias del MVP de Agendamiento de pacientes espontáneos (Odontología). ....	76
Figura 36:	MVP de Agendamiento de pacientes por formulario de alumno de Odontología. ....	77
Figura 37:	Listado de tareas del MVP de Agendamiento de pacientes por formulario de alumno de Odontología. ....	78
Figura 38:	Contingencias del MVP de Agendamiento de pacientes por formulario de alumno de Odontología. ....	78
Figura 39:	MVP de Agendamiento de pacientes por campaña operativa. ....	80
Figura 40:	Lista de tareas del MVP de Agendamiento de pacientes por campaña operativa. ....	81
Figura 41:	Contingencias del MVP de Agendamiento de pacientes por campaña operativa. ....	82
Figura 42:	MVP de Confirmación de hora de atención (Odontología). ....	83
Figura 43:	Lista de tareas del MVP de Confirmación de hora de atención (Odontología). ....	83
Figura 44:	Contingencias del MVP de Confirmación de hora de atención (Odontología). ....	84
Figura 45:	MVP de Anulación de hora de atención (Odontología). ....	85
Figura 46:	Lista de tareas del MVP de Anulación de hora de atención (Odontología). ....	85
Figura 47:	Contingencias del MVP de Anulación de hora de atención (Odontología). ....	86
Figura 48:	MVP de Reagendamiento de hora de atención (Odontología). ....	87
Figura 49:	Lista de tareas del MVP de Reagendamiento de hora de atención (Odontología). ....	88
Figura 50:	Contingencias del MVP de Reagendamiento de hora de atención (Odontología). ....	88
Figura 51:	MVP de Apertura de caja (Odontología). ....	89
Figura 52:	Lista de tareas del MVP de Apertura de caja (Odontología). ....	89
Figura 53:	Contingencias del MVP de Apertura de caja (Odontología). ....	90
Figura 54:	MVP de Pagos en caja (Odontología). ....	91
Figura 55:	Lista de tareas del MVP de Pagos en caja (Odontología). ....	92
Figura 56:	Contingencias del MVP de Pagos en caja (Odontología). ....	92
Figura 57:	MVP de Cierre de caja (Odontología). ....	93
Figura 58:	Lista de tareas del MVP de Cierre de caja (Odontología). ....	94
Figura 59:	Contingencias del MVP de Cierre de caja (Odontología). ....	94
Figura 60:	MVP Cuadratura de caja (Odontología). ....	96
Figura 61:	Lista de tareas del MVP Cuadratura de caja (Odontología). ....	97
Figura 62:	Contingencias del MVP Cuadratura de caja (Odontología). ....	98

Figura 63:	MVP Recepción de pacientes (Odontología).....	99
Figura 64:	Lista de tareas del MVP Recepción de pacientes (Odontología).....	99
Figura 65:	Contingencias del MVP Recepción de pacientes (Odontología).....	100
Figura 66:	MVP Atención de pacientes (Odontología).....	101
Figura 67:	Lista de tareas del MVP Atención de pacientes (Odontología).....	101
Figura 68:	Contingencias del MVP Atención de pacientes (Odontología).....	102
Figura 69:	MVP Cierre de atención de pacientes (Odontología).....	103
Figura 70:	Lista de tareas del MVP Cierre de atención de pacientes (Odontología).....	104
Figura 71:	Contingencias del MVP Cierre de atención de pacientes (Odontología).....	104
Figura 72:	MVP Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones (Odontología).....	105
Figura 73:	Lista de tareas del MVP Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones (Odontología).....	106
Figura 74:	Contingencias del MVP Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones (Odontología).....	107
Figura 75:	MVP de Agendamiento de pacientes espontáneos para evaluación dental (Odontología).....	108
Figura 76:	Lista de tareas del MVP de Agendamiento de pacientes espontáneos para evaluación dental (Odontología).....	108
Figura 77:	Contingencias del MVP de Agendamiento de pacientes espontáneos para evaluación dental (Odontología).....	109
Figura 78:	Sugerencias del MVP de Agendamiento de pacientes espontáneos para evaluación dental (Odontología).....	109
Figura 79:	MVP de Agendamiento de pacientes por formulario de alumno de Odontología.....	110
Figura 80:	Listado de tareas del MVP de Agendamiento de pacientes por formulario de alumno de Odontología.....	111
Figura 81:	Contingencias del MVP de Agendamiento de pacientes por formulario de alumno de Odontología.....	112
Figura 82:	Sugerencias del MVP de Agendamiento de pacientes por formulario de alumno de Odontología.....	112
Figura 83:	MVP de Agendamiento de pacientes por campaña operativa.....	113
Figura 84:	Lista de tareas del MVP de Agendamiento de pacientes por campaña operativa.....	114
Figura 85:	Contingencias del MVP de Agendamiento de pacientes por campaña operativa.....	115
Figura 86:	Sugerencias del MVP de Agendamiento de pacientes por campaña operativa.....	115
Figura 87:	MVP de Confirmación de hora para evaluación odontológica.....	116
Figura 88:	Lista de tareas del MVP de Confirmación de hora para evaluación odontológica.....	116
Figura 89:	Contingencias del MVP de Confirmación de hora para evaluación odontológica.....	117
Figura 90:	Sugerencias del MVP de Confirmación de hora para evaluación odontológica.....	118
Figura 91:	MVP de Anulación de hora para evaluación odontológica.....	118

Figura 92:	Lista de tareas del MVP de Anulación de hora para evaluación odontológica.....	119
Figura 93:	Contingencias del MVP de Anulación de hora para evaluación odontológica. ....	119
Figura 94:	Sugerencias del MVP de Anulación de hora para evaluación odontológica.....	120
Figura 95:	MVP de Reagendamiento de hora de atención dental (odontología).....	121
Figura 96:	Lista de tareas del MVP de Reagendamiento de hora de atención dental (odontología)...	121
Figura 97:	Contingencias del MVP de Reagendamiento de hora de atención dental (odontología)....	122
Figura 98:	Sugerencias del MVP de Reagendamiento de hora de atención dental (odontología).....	122
Figura 99:	MVP de Apertura de caja (Odontología). ....	123
Figura 100:	Lista de tareas del MVP de Apertura de caja (Odontología). ....	124
Figura 101:	Contingencias del MVP de Apertura de caja (Odontología).....	124
Figura 102:	Sugerencias del MVP de Apertura de caja (Odontología). ....	125
Figura 103:	MVP de Pagos en caja (Odontología). ....	125
Figura 104:	Lista de tareas del MVP de Pagos en caja (Odontología). ....	126
Figura 105:	Contingencias del MVP de Pagos en caja (Odontología).....	126
Figura 106:	Sugerencias del MVP de Pagos en caja (Odontología). ....	127
Figura 107:	MVP de Cierre de caja (Odontología).....	128
Figura 108:	Lista de tareas del MVP de Cierre de caja (Odontología).....	129
Figura 109:	Contingencias del MVP de Cierre de caja (Odontología). ....	129
Figura 110:	Sugerencias del MVP de Cierre de caja (Odontología).....	130
Figura 111:	MVP Cuadratura de caja (odontología). ....	131
Figura 112:	Lista de tareas del MVP Cuadratura de caja (odontología). ....	133
Figura 113:	Contingencias del MVP Cuadratura de caja (odontología).....	133
Figura 114:	Sugerencias del MVP Cuadratura de caja (odontología). ....	134
Figura 115:	MVP Recepción de pacientes (odontología). ....	135
Figura 116:	Lista de tareas del MVP Recepción de pacientes (odontología). ....	136
Figura 117:	Contingencias del MVP Recepción de pacientes (odontología).....	136
Figura 118:	Sugerencias del MVP Recepción de pacientes (odontología). ....	136
Figura 119:	MVP Atención de pacientes por primera vez (odontología). ....	137
Figura 120:	Lista de tareas del MVP Atención de pacientes por primera vez (odontología). ....	138
Figura 121:	Contingencias del MVP Atención de pacientes por primera vez (odontología).....	138
Figura 122:	Sugerencias del MVP Atención de pacientes por primera vez (odontología). ....	139
Figura 123:	MVP Cierre de atención de pacientes (odontología). ....	140
Figura 124:	Lista de tareas del MVP Cierre de atención de pacientes (odontología). ....	141

Figura 125:	Contingencias del MVP Cierre de atención de pacientes (odontología).....	141
Figura 126:	Sugerencias del MVP Cierre de atención de pacientes (odontología). ....	142
Figura 127:	MVP Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones (Odontología).....	143
Figura 128:	Lista de tareas del MVP Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones (Odontología). ....	144
Figura 129:	Contingencias del MVP Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones (Odontología). ....	144
Figura 130:	Sugerencias del MVP Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones (Odontología).....	145
Figura 131:	Portada del manual de procedimientos. ....	146
Figura 132:	Tabla de Control de cambios .....	147
Figura 133:	Colaboradores de la elaboración del manual de procedimientos. ....	147
Figura 134:	MVP del manual de procedimientos. ....	148
Figura 135:	Información general del proceso.....	148
Figura 136:	Roles de los participantes dentro del MVP.....	149
Figura 137:	Glosario de los documentos o archivos .xls del MVP. ....	149
Figura 138:	Descripción del flujograma de información. ....	150
Figura 139:	Tabla de indicadores KPI del MVP.....	151
Figura 140:	Contingencias del MVP.....	152
Figura 141:	Tecnologías de apoyo. ....	152
Figura 142:	Instructivos del MVP.....	153
Figura 143:	Registros del MVP.....	153
Figura 144:	Historial de revisiones del manual de procedimientos. ....	154
Figura 145:	Carta Gantt de la etapa de implementación del manual de procedimientos en el CSUSS. 160	
Figura 146:	Información recopilada del área de Recepción y Cajas.....	183

## **INTRODUCCIÓN**

En el contexto actual de la atención en salud, la eficiencia y la gestión de procesos internos en las instalaciones médicas se han vuelto críticos para ofrecer servicios de calidad y mejorar la experiencia del paciente. El Centro de Salud de la Universidad San Sebastián (CSUSS), desde su apertura el año 2000 en la ciudad de Concepción, ha evolucionado y ampliado sus servicios a lo largo del país, incluyendo ciudades como Valdivia, Puerto Montt y Santiago. A pesar de esta expansión y su modelo de atención escalonado que se adapta a las necesidades de los pacientes, el CSUSS enfrenta desafíos en la eficiencia operativa, especialmente en su área de recepción y cajas.

Este proyecto identifica y aborda un problema específico en la gestión de los procesos de recepción y cajas en el CSUSS, el cual se manifiesta en un deficiente conocimiento y documentación de los procedimientos existentes. Esto ha derivado en inconvenientes como la pérdida de tiempo, cambios inesperados en horarios, ajustes en la información de precios y tratamientos, así como una rotación de tareas que afecta directamente la satisfacción y las recomendaciones de los usuarios.

Basada en la teoría del libro Gestión de Procesos de Juan Bravo, la propuesta incluye el desarrollo e implementación de un sistema de documentación de procesos que mejore la precisión de la información y la eficiencia en la atención. Este sistema permitirá no solo una mayor eficiencia y calidad en el servicio al paciente sino también una mejor adaptación al crecimiento y evolución del centro de salud. A través de un enfoque sistemático y detallado, se evaluarán y rediseñarán los procesos actuales, incorporando la retroalimentación del personal para asegurar mejoras concretas y aplicables.

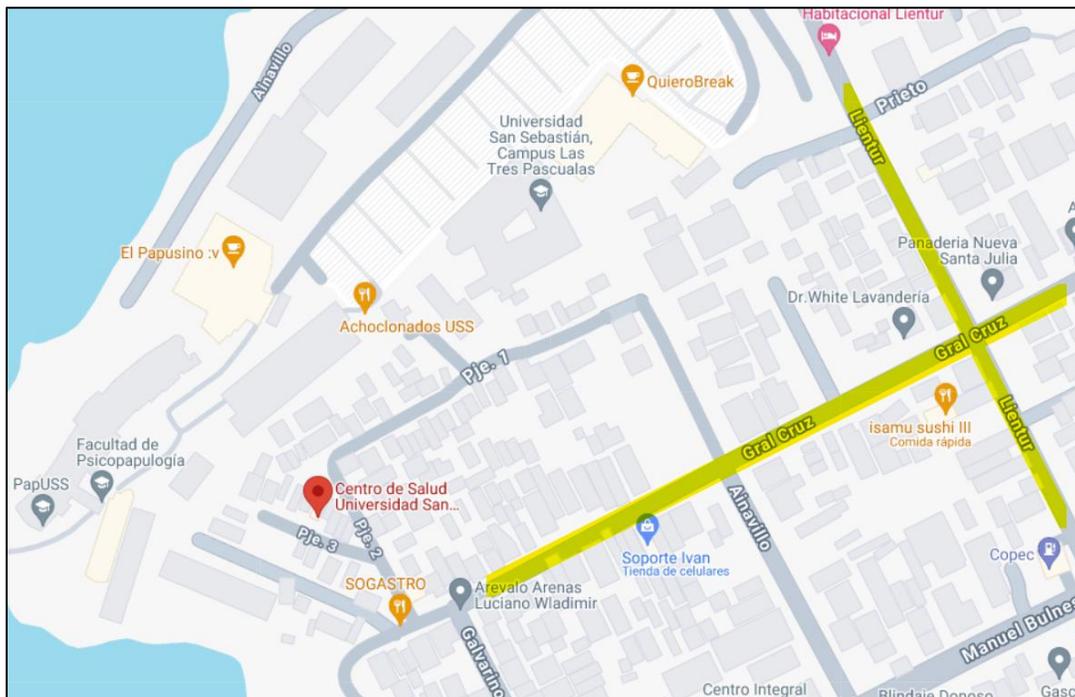
El alcance de este trabajo comprende desde la evaluación inicial de los procesos actuales hasta la implementación de un manual de procesos detallado y validado, el cual servirá como referencia para el personal actual y futuro del CSUSS, garantizando que todos los procedimientos se ejecuten con coherencia y calidad. Este enfoque no solo mejorará la operatividad interna del centro de salud, sino que también contribuirá a la formación práctica y teórica de los estudiantes de la Universidad San Sebastián, alineando la

experiencia educativa con las demandas reales y prácticas del entorno profesional en salud.

# CAPÍTULO 1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

## 1.1. Descripción de la empresa

El Centro de Salud de la Universidad San Sebastián (CSUSS), ubicado en General Cruz N°1577 – Lientur N°1457, desde su inauguración en el año 2000 en la ciudad de Concepción ha experimentado un significativo crecimiento alrededor de la zona [Figura 1]. Con el paso del tiempo y en paralelo al desarrollo de la universidad, el CSUSS extendió sus operaciones hacia el sur de Chile, estableciendo presencia en ciudades como Valdivia, Puerto Montt y más tarde en Santiago, formando una amplia red de atención sanitaria.



**Figura 1:** Dirección de entrada al CSUSS de la sede de Concepción.

(Fuente: Google Maps).

Las clínicas del CSUSS ofrecen un modelo de atención escalonado que se adapta a las necesidades específicas y a la complejidad de los casos de los pacientes, con un enfoque particular en la promoción, prevención y fomento de la salud dental y médica.

El equipo de profesionales del CSUSS proporciona servicios integrales de atención clínica, actuando como el primer punto de contacto en el sistema de salud para pacientes

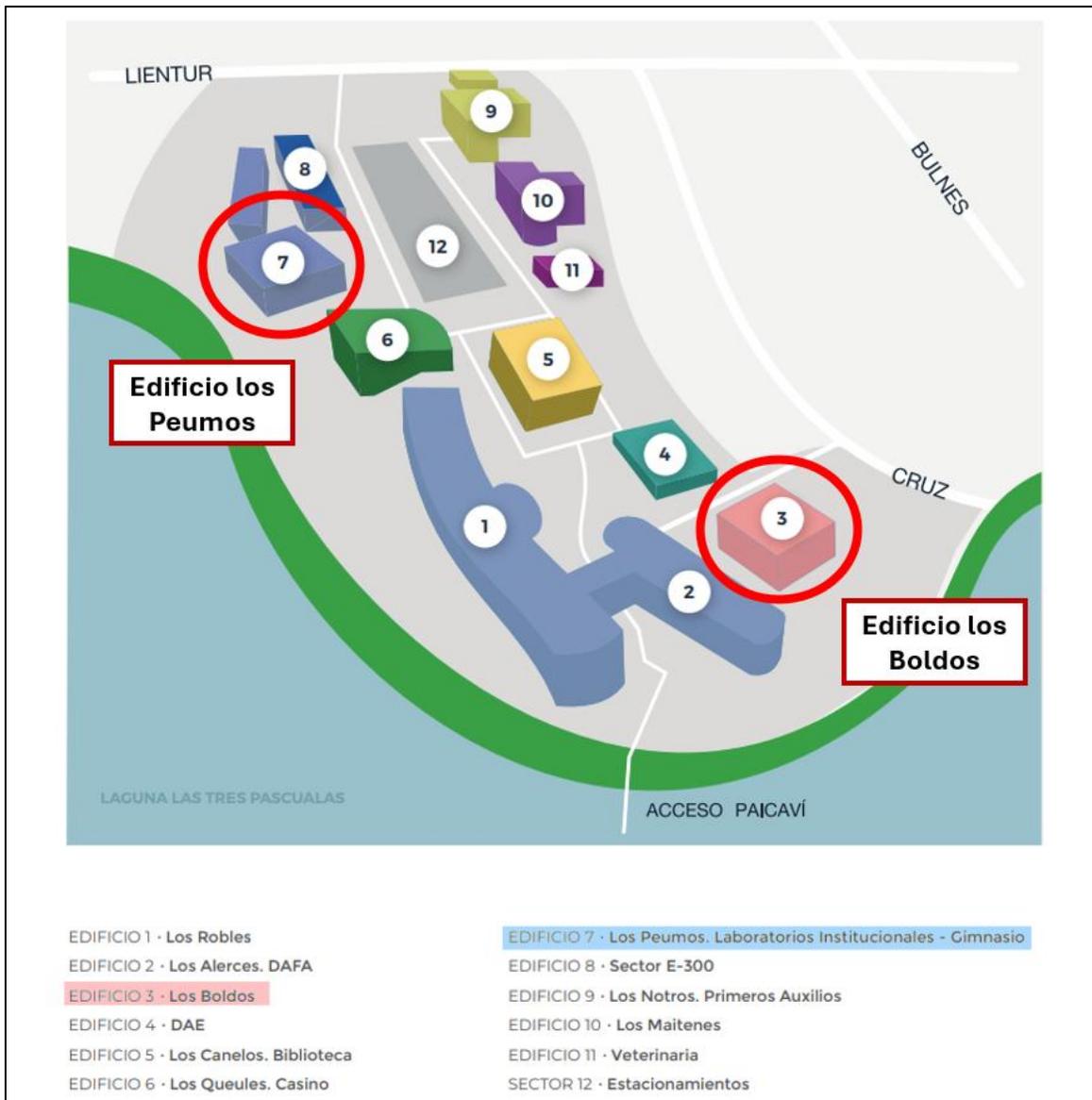
de todas las edades, tanto en odontología como en medicina general, y realizando derivaciones a especialidades según los requerimientos individuales de cada paciente.

El enfoque del CSUSS se centra en la provisión de tratamientos ambulatorios que incluyen servicios odontológicos, psicológicos, kinesiológicos, fonoaudiológicos y de tecnología médica.

Además, los Centros de Salud están comprometidos con apoyar el proyecto académico de la Universidad San Sebastián mediante una gestión eficiente de los recursos asignados para el desarrollo y operación de los programas académicos en el Área de la Salud y Campos Clínicos. Todo ello se realiza bajo los estándares de calidad establecidos por la institución, garantizando una gestión de calidad en todos sus procesos compuestos por:

- Políticas de cultura de calidad
- Estandarización de procesos clínicos
- Capacitación en normativas clínicas
- Validación y certificación técnica de profesionales de la salud
- Visitas técnicas de apoyo clínico a regiones
- Contraloría Clínica

Además, el CSUSS de Concepción cuenta con 2 principales centros de salud que son el edificio los Peumos que trabaja el área de medicina con tecnología médica y el edificio los Boldos que se especializa el área de odontología [Figura 2]:



**Figura 2:** Ubicación del edificio los Boldos y Peumos dentro de la USS Concepción.

(Fuente: Guía de servicios y beneficios pág.13).

## 1.2. Estructura organizacional de la empresa

La estructura organizacional del Centro de Salud de la Universidad San Sebastián en Concepción (CSUSS) refleja una red bien coordinada de departamentos y equipos interdisciplinarios que tienen la función de ofrecer servicio de salud integral a la comunidad. Este esquema organizacional fue diseñado con el fin de facilitar una operación eficiente y una colaboración efectiva entre las diferentes áreas que incluye medicina general, odontología, psicología y otras especialidades. En la siguiente figura

se observa claramente la distribución y conexión de los diferentes departamentos profesionales dentro del CSUSS, que proporciona una visión clara del flujo de trabajo y las relaciones entre los diferentes departamentos [Figura 3]:

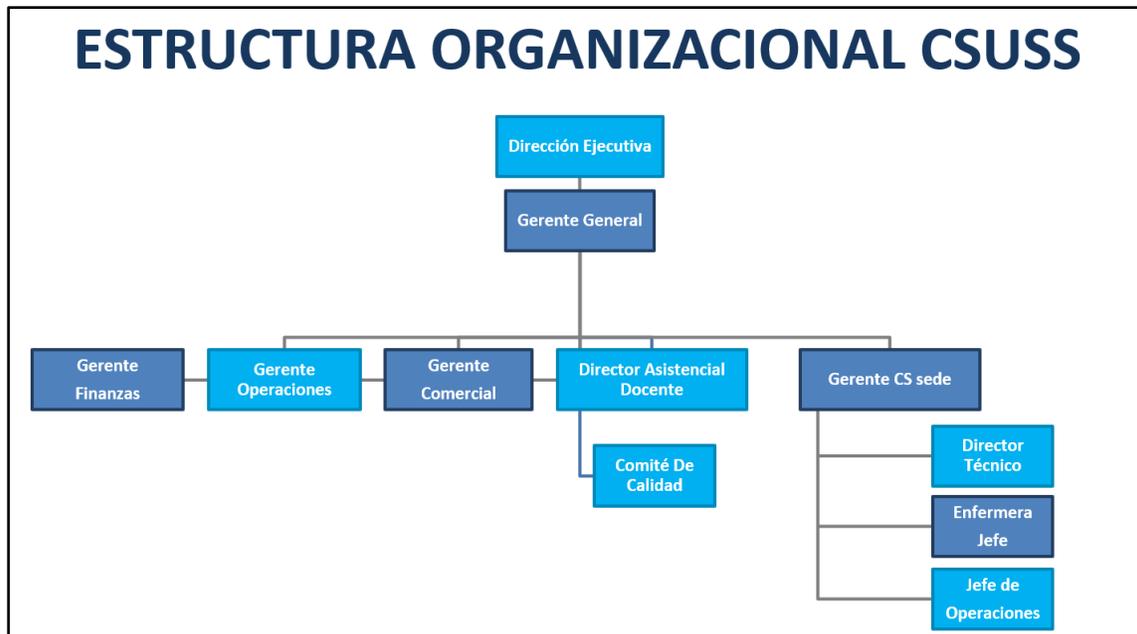


Figura 3: Estructura organizacional del CSUSS Concepción.

(Fuente: PPT Ejecutiva CSUSS 2023).

### 1.3. Misión y visión

- a) **Misión:** Proporcionar atención médica integral y especializada a través de un modelo de gestión asistencial y docente, enfocado en el desarrollo humano y profesional de nuestros estudiantes. Ofrecemos servicios de salud en áreas médicas, dentales, kinesiológicas, fonoaudiológicas, obstétricas, ginecológicas, oftalmológicas, de enfermería y psicológicas, comprometidos con una atención humanizada y de alta calidad. Nuestro enfoque está en el cuidado, la orientación y la formación ética de nuestros estudiantes, asegurando una experiencia educativa y práctica, mientras servimos a la comunidad con dedicación y responsabilidad.
- b) **Visión:** Ser reconocidos como un centro de referencia nacional en la provisión de cuidado de salud integral y acompañamiento de pacientes, destacando en la formación de profesionales de la salud competentes y comprometidos con los

valores de servicio, justicia, honestidad y responsabilidad. Aspiramos a ser líderes en innovación en salud, ampliando nuestra oferta asistencial docente y fortaleciendo nuestra capacidad para responder a las necesidades de nuestra comunidad, con soluciones de salud eficientes y adaptadas a cada situación, promoviendo una sociedad más sana y equitativa.

#### **1.4. Planteamiento del problema**

El lugar en el que se detectó el problema es en el Centro de Salud de la USS, en el área de recepción y cajas.

La problemática se basa en la ausencia de un sistema de documentación de los procesos del centro de salud de la Universidad San Sebastián sobre las actividades que realiza el personal en el área de recepción y cajas.

Por lo que a causa de ese problema se han generado las siguientes consecuencias de tiempos de esperas más largo, cambios de horarios, cambios sobre la información de precios y tratamientos, repentina rotación de las tareas y en base a las consecuencias ocurridas dentro del centro médico, se genera una baja satisfacción y recomendación por parte de los pacientes.

#### **1.5. Objetivos**

##### **1.5.1. Objetivo general**

Implementar un sistema de documentación de procesos en el área de recepción y cajas del Centro de Salud de la USS, con el fin de mejorar la eficiencia y la calidad en la atención al paciente y reducir las consecuencias negativas asociadas a la falta de conocimiento de los procesos.

##### **1.5.2. Objetivos específicos**

- **Realizar** un análisis detallado de las actividades elaboradas por el personal en el área de recepción y cajas, identificando los procesos clave y las áreas de mejora en términos de eficiencia y precisión de la información.

- **Identificar** las contingencias que afectan los procesos actuales y recopilar sugerencias de mejora por parte del personal involucrado en la ejecución de dichos procesos.
- **Diseñar** la implementación de un sistema de documentación de procesos que facilite la gestión y seguimiento de las actividades realizadas por el personal en el área de recepción y cajas, incorporando las mejoras identificadas en el análisis.

## 1.6. Justificación

La elección del proyecto implementado se centra en desarrollar una solución efectiva para el Centro de Salud de la Universidad San Sebastián (**CSUSS**), específicamente en el área de recepción y cajas. Este proyecto que proviene de la Práctica Profesional dentro del transcurso del semestre tiene como objetivo principal la creación de un manual de procesos que pueda mitigar las deficiencias originadas por el escaso conocimiento de las actividades rutinarias en el centro. Con este manual, se busca mejorar sustancialmente la eficiencia y la calidad del servicio al paciente. Para alcanzar este objetivo, se llevaron a cabo visitas regulares a la zona de recepción y cajas, donde se realizaron preguntas al personal sobre la operatividad del sistema de atención a los pacientes.

Además, una vez que los procesos se encuentren claramente delineados y documentados en los archivos del programa PowerPoint, se procederá a realizar las sesiones de retroalimentación con la jefatura del centro y los empleados de recepción. Estas sesiones de retroalimentación tienen como propósito validar los procesos descritos, asegurando que se ejecuten de acuerdo con cómo fueron reportados por el personal de recepción y cajas, verificando así la fidelidad y la precisión de la información contenida en el manual de procesos.

## 1.7. Alcances

- **Levantamiento del proceso actual del centro de salud:** El proyecto incluirá la recolección de información detallada sobre los procesos existentes en el centro de salud de la Universidad San Sebastián, específicamente en el área de recepción y cajas, el cual es proporcionado por parte del personal de recepción.

- **Identificación de contingencias y sugerencias de mejoras:** Se incluye el análisis de posibles contingencias que afectan los procesos actuales del área de recepción y cajas, así como la recopilación de sugerencias de mejoras por parte del personal involucrado.
- **Reformulación o reingeniería de procesos:** Por parte del personal y jefatura del centro se realizará la revisión de los procesos actuales y mediante la revisión se proponen nuevas metodologías con el objetivo de optimizar la eficiencia y la calidad en la atención de los pacientes.
- **Elaboración del manual de procesos:** Se creará un manual detallado que documente los procesos revisados y reformulados, el cual tendrá la función de ser una guía para el personal de recepción y cajas, especialmente para los nuevos empleados.

## 1.8. Limitaciones

- **Tiempo:** El proyecto al estar basado en una práctica de dos meses (01/03/2024 – 01/05/2024) para realizar todas las actividades del proyecto, puede haber algunas restricciones de tiempo impuestas por la universidad.
- **Recursos humanos:** La recolección de información depende crucialmente de la disponibilidad y colaboración de las trabajadoras del área de recepción, debido a que la agenda de trabajo de las recepcionistas es bastante ocupada dada a la cantidad de pacientes que las trabajadoras deben atender en la recepción.
- **Aceptación a los nuevos cambios:** En este caso, es posible que el personal presente resistencia al cambio, especialmente aquellos con mayor antigüedad, quienes están acostumbrados a trabajar al ritmo que siempre han seguido, por lo que esta situación podría dificultar la adopción efectiva de los nuevos procesos propuestos en el manual de procedimientos.

## **1.9. Delimitaciones**

### **1.9.1. Delimitación temporal**

Los datos que serán considerados para la construcción del manual de procedimientos del proyecto, será del periodo de marzo del 2024 – mayo del 2024, el cual es el periodo que se realiza la recolección de información y validación de los procesos al considerarse que el proyecto es realizado dentro de una práctica profesional, el cual se busca realizar la construcción de este manual para mitigar las consecuencias a la baja información establecida de los procesos entre los trabajadores de recepción y cajas.

### **1.9.2. Delimitación espacial**

El proyecto a desarrollar se llevará a cabo en General Cruz N°1577 – Lientur N°1457, acceso Paicaví en la Sede de las Tres Pascualas, Región del Bio bío. La información requerida para este proyecto será proporcionada por el personal de recepción y cajas del Centro de Salud de la Universidad San Sebastián (CSUSS), y se utilizará acorde con los datos de la sede mencionada.

### **1.9.3. Delimitación temática**

Para monitorear la información de los procesos de recepción y cajas del CSUSS, se colaborará directamente con el personal que desempeñan sus funciones en esta área, aprovechando la información que generan durante sus actividades de trabajo, incluyendo las validaciones de los procesos documentados tanto por el personal como por la jefatura del CSUSS.

## CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. ¿Qué es la gestión de procesos?

La gestión de procesos (GP) es una disciplina de gestión que ayuda a la dirección de una empresa permitiendo identificar, modelar, controlar, mejorar, rediseñar y hacer más productivos los procesos de la organización para cumplir los requisitos explícitos y tácticos que agregan valor al *destinatario de la misión*. Al igual que también debe cumplir con las restricciones que imponen las demás *partes interesadas*.

El *destinatario de la misión* es el nombre genérico que se particulariza en cada organización: cliente, usuario, paciente, ciudadano, etc.

Las demás *partes interesadas* establecen restricciones tales como: calidad de vida en el caso de los trabajadores, rentabilidad en el caso de los inversionistas, pago oportuno en el caso de los proveedores, impacto social en el caso de la comunidad, transparencia en la declaración de impuestos para la correspondiente institución recaudadora, etc.

El gran objetivo de la gestión de procesos es aumentar la productividad de las organizaciones. La productividad incluye eficiencia y eficacia. Eficiencia para optimizar el uso de recursos (hacer más con menos). Eficacia para lograr objetivos hacia el exterior de la organización: los destinatarios de la misión y las demás partes interesadas.

En una organización donde los procesos están bien gestionados, se pueden observar las siguientes conductas:

- Consideran en primer lugar al cliente y lo demuestran con el uso de indicadores.
- Tienen en cuenta la finalidad del proceso, el porqué de su existencia y del esfuerzo de obtener grandes resultados.
- Satisfacen las necesidades de los participantes y usuarios internos, tales como la dirección, los participantes del proceso y los usuarios.
- La responsabilidad social está incorporada en el modelo, así como la figura del dueño de proceso de nivel gerencial.

- Se han decidido dejar de hacer las cosas mal: reprocesos, reclamos, sobre stocks, papeleo inútil, transacciones en reposo, largas esperas de clientes, trámites innecesarios y muchos otros “lujos” que no corresponden en estos tiempos.
- Se han optado por hacer las cosas bien. Más allá de decidir no continuar con fallas y errores, reflexionar sobre la forma y la finalidad del proceso teniendo como prioridad la mayor contribución de valor al cliente.
- Se ha logrado la armonía entre la estructura vertical (por áreas) y la horizontal (por procesos), en un modelo de matriz. Asimismo, entre el organigrama y el mapa de procesos.
- El rendimiento de los procesos está alineado con los incentivos de la organización, lo que facilita el cambio y la motivación de las personas.
- La dirección de la organización está comprometida con la gestión de procesos y contempla en su presupuesto la inversión necesaria.

Por otra parte, los procesos que funcionan dentro de una organización son:

- Estables, con resultados repetibles y dentro de los estándares esperados de calidad del producto y de rendimiento.
- Eficientes, eficaces y están controlados mediante indicadores a los cuales se les realiza un seguimiento.
- Competitivos, comparados en el sentido de lograr niveles de excelencia de clase mundial.
- Diseñados o rediseñados según las mejores prácticas.
- Mejorados en forma continua.

## **2.2. ¿Qué es un proceso?**

Un proceso es una competencia de la organización que le agrega valor al destinatario de la misión, o satisface alguna restricción de otra parte interesada, a través del trabajo en equipo de personas, en una secuencia organizada de actividades, interacciones, información, estructura y recursos que trasciende a las áreas. Además, respeta las restricciones de las demás partes interesadas.

Es esta definición se divide en tres partes:

- **La primera:** Juan Bravo (2019, p. 37) *“Un proceso es una competencia de la organización que le agrega valor al destinatario de la misión, o satisface alguna restricción de otra parte interesada”*, se refiere a satisfacer las necesidades de todas las partes interesadas en forma sustentable y viable para la misma organización. También se refiere al concepto de totalidad de la visión sistémica al señalar una competencia de la organización y no de áreas.
- **La segunda:** Juan Bravo (2019, p. 37) *“a través del trabajo en equipo de personas, en una secuencia organizada de actividades, interacciones, información, estructura y recursos”*, va más allá del antiguo: “conjunto de actividades”. La nueva definición incluye las interacciones alcanzando así las “tierras de nadie”. También se reconoce que el proceso es realizado por equipos de personas organizadas en cierta estructura que manejan diversos recursos: infraestructura, tecnología de apoyo, productos e información, entre otros.
- **La tercera:** Juan Bravo (2019, p. 37) *“que trasciende a las áreas”*, se refiere a una secuencia de principio a fin del proceso, completo, independiente de que pase por varias áreas funcionales. Desde esta visión, ya no es correcto hablar de “los procesos de un área”, porque en las áreas (lo vertical) no hay procesos sino partes de estos que deben estar bien integrados con los demás, porque los procesos cruzan horizontalmente a la organización.

Hammer aporta una definición similar (2006, p. 68): “Un proceso es una serie organizada de actividades relacionadas, que conjuntamente crean un resultado de valor para los clientes”. Explica que la mayoría de las empresas no cumple con esta definición porque aún están organizadas en base a compartimentos. Sigue Hammer (2006, p. 71): “Como resultado, los pedidos de los clientes son como viajeros que van pasando a través de una serie de reinos rivales cuyos guardias fronterizos les hacen sufrir un mal rato antes de sellar el visado para que puedan seguir adelante”

### 2.3. Visión de procesos

La visión de procesos se refiere a la comprensión integral y estratégica de los procesos dentro de una organización. Esta visión abarca la forma en que los procesos son identificados, diseñados, implementados y mejorados continuamente para alcanzar los objetivos de la organización eficazmente.

- **Perspectiva Holística:** La visión de procesos implica ver los procesos no sólo como actividades o tareas individuales, sino como componentes de un sistema interconectado que trabaja hacia metas comunes. Esta perspectiva holística ayuda a entender cómo los cambios en un proceso pueden impactar otros procesos y el resultado final.
- **Alineamiento con Objetivos Estratégicos:** Los procesos deben estar alineados con la misión y estrategia global de la organización. La visión de procesos asegura que cada proceso contribuye de manera efectiva a los objetivos estratégicos, optimizando recursos y maximizando el rendimiento.
- **Mejora Continua:** La visión de procesos incluye un enfoque constante en la mejora continua. Esto significa no solo reaccionar a los problemas a medida que surgen, sino anticiparse a los desafíos futuros y buscar oportunidades de mejora proactivamente.
- **Participación y Compromiso:** Promueve la participación activa de todos los niveles de la organización. Reconoce que los empleados que están directamente involucrados en los procesos diarios son a menudo los que mejor entienden dónde y cómo se pueden realizar mejoras.
- **Uso de Herramientas y Tecnologías:** La visión de procesos implica el uso efectivo de herramientas modernas y tecnologías para mapear, analizar, y optimizar los procesos. Esto puede incluir software de gestión de procesos de negocio (BPM), sistemas de información para la toma de decisiones y herramientas analíticas.
- **Capacitación y Desarrollo:** Un componente crucial de la visión de procesos es asegurar que todos los miembros de la organización comprendan los procesos y estén capacitados para implementar y mejorar estos procesos de manera efectiva.

Dice Hammer (2006, p. 76): “Una empresa de procesos es la que estimula, posibilita y permite que sus empleados realicen una labor de proceso. La labor de proceso es toda tarea que se centra en el cliente; toda labor que tiene en cuenta el contexto más amplio dentro del que se está realizando; toda tarea que va dirigida a alcanzar unos resultados, en lugar de ser un fin en sí misma, toda tarea que se realiza siguiendo un diseño disciplinado y repetible. La labor de proceso es toda tarea que permite obtener los altos niveles de rendimiento que los clientes exigen actualmente”.

#### **2.4. Conceptos claves de la gestión de procesos**

A continuación, se explican algunos conceptos que son muy utilizados en la gestión de procesos:

- **Proceso Crítico:** Se refiere a aquel proceso que es esencial para la operatividad de la organización, especialmente en periodos determinados. La clasificación de un proceso como crítico se basa en los criterios utilizados durante la práctica de análisis de acciones.
- **Actividad:** Consiste en una serie de acciones o tareas realizadas (Cotizar, Vender, Organizar, Atender, etc.) por un individuo o un grupo de personas para cumplir un objetivo específico dentro de un tiempo establecido. Cada actividad recibe entradas y produce salidas y es significativa solo dentro del contexto del proceso al que pertenece.
- **Tarea:** Representa una acción concreta dentro de una actividad, como operar una máquina, ingresar datos o hacer una llamada telefónica. Frederick W. Taylor hizo contribuciones notables en este ámbito con sus estudios de métodos, tiempos y movimientos.
- **Procedimiento:** Es una descripción detallada de las etapas de un proceso. Cada etapa del proceso puede tener un procedimiento asociado que detalla cómo debe ser ejecutada.
- **Instructivo:** Este documento tiene como objetivo guiar la ejecución de tareas específicas o el manejo de situaciones particulares, como responder una llamada telefónica, iniciar actividades diarias, o interactuar con clientes y otras partes interesadas.

- **Norma:** Se trata de una estandarización de procesos o procedimientos que puede seguirse de manera voluntaria o ser obligatoria, como en el caso de las normas ISO (*Organización Internacional para la Estandarización*) o CMM (*Capability Maturity Model*). Las normas también pueden referirse a convenciones aceptadas, como las que se aplican en la citación de referencias en investigaciones.

**a) Enfoque de procesos en las normas ISO:** Se considera tan importante la gestión de procesos que en cada nueva versión de las normas ISO se ha ido reforzando el concepto de enfoque a procesos. En éstas, la gestión de calidad tiene un enfoque integral, lo cual también es pilar de este trabajo y de la gestión de procesos en general.

## **2.5. Mayor productividad**

La gestión de procesos contribuye significativamente a alcanzar la productividad, un término que engloba tanto la eficiencia como la eficacia. Aunque esta distinción puede ser relevante en un contexto académico, en la práctica puede ser contradictorio optimizar un proceso que no tiene demanda por parte de los destinatarios o satisfacer una necesidad mediante recursos excesivos e insostenibles.

Aumentar la productividad de los procesos es un deseo que se intuye como importante. Sin embargo, poco se realiza porque no se sabe cómo hacerlo, provocando grandes pérdidas en las mismas organizaciones y en la sociedad por proyectos mal planteados o fuera de costo y plazo, trámites que se demoran más de la cuenta, mala atención, productos defectuosos, entregas con retraso, equivocaciones médicas, errores, variadas pérdidas y más.

- a) El valor del tiempo:** La productividad se enfoca en optimizar el recurso más escaso y valioso, siendo uno de estos recursos el tiempo de actividad que realizan los integrantes en distintas áreas de una organización (Marketing y Ventas, Finanzas, Recursos Humanos, Operaciones, Tecnologías de la Información, entre otros). Es crucial eliminar el desperdicio de tiempo en actividades como el traslado innecesario de objetos, reuniones superfluas, demoras por papeleo, desorden que dificulta encontrar objetos, tardanzas, supervisión excesiva, y el envío de correos

electrónicos no esenciales que involucran a múltiples destinatarios. Es esencial coordinar eficientemente todos los tiempos asociados a ventas, producción, servicios y operaciones. Desde una perspectiva sistémica, al integrar a los destinatarios de la misión y otras partes interesadas y reducir los tiempos de los procesos en la entrega de productos o servicios, se eleva la productividad global. Esto resulta en una menor cantidad de horas que los usuarios deben invertir para obtener un producto o servicio. Por ejemplo, la eficiencia se manifiesta cuando un usuario realiza un trámite en línea en vez de desplazarse y esperar en una oficina, contribuyendo así también a la responsabilidad social.

**b) Agregar valor:** Agregar valor a los demás es el beneficio que se obtiene a partir del proceso de producción e intercambio, el cual ha evolucionado desde el trueque, que fue practicado hace millones de años atrás, como en las complejas transacciones financieras realizadas en la actualidad, con el objetivo de agregar valor a los participantes. A menudo se pasa por alto que la riqueza mundial está aumentando de manera exponencial, creciendo a ritmo constante. Esto lleva a una conclusión clara: de que una gestión eficaz es la generadora de riqueza. Cada transacción se efectúa porque las partes involucradas perciben un beneficio mutuo y consideran que obtienen valor de ella.

Este valor puede reflejarse en un intercambio tan simple como el trueque de una oveja por varios sacos de papas, o tan moderno como realizar el pedido de ropa o calzado, cuyo costo en dinero podría equivaler a varias horas de trabajo.

## **2.6. ¿La gestión de procesos sirve para todas las organizaciones?**

Una organización se define como un sistema dirigido a cumplir un objetivo específico, en el que numerosas personas colaboran dentro de una estructura definida con roles y responsabilidades claras. Sin embargo, esta descripción no se aplica a la mayoría de las pequeñas y microempresas, que se asemejan más a un esfuerzo personal con apoyo de asistentes, similar a un taller artesanal o una tienda local. En estos casos, la gestión de procesos puede ser innecesaria ya que la eficiencia se alcanza a través de la supervisión constante del propietario, quien lo sabe y controla todo. La falta de crecimiento no

representa un inconveniente siempre que el propietario esté satisfecho con esta dinámica.

Por otra parte, la gestión de procesos si es relevante en las microempresas cuando el propietario aspira a expandirlas y estructurarlas para facilitar el crecimiento y la delegación de funciones. Este enfoque también puede ser crucial para garantizar la autonomía de la empresa, permitiendo que continúe operando más allá del retiro o fallecimiento del dueño. El proceso de profesionalización en estos casos implica evolucionar de un modo de operación artesanal a una estructura organizacional formalizada.

En cuanto a las organizaciones de tamaño mediano y grande, la gestión de procesos se presenta como una herramienta esencial para su profesionalización y optimización eficaz de sus operaciones.

## **2.7. Modelación visual participativa**

La modelación visual participativa (MVP) se presenta como una técnica de comunicación humana que utiliza modelos simples, visuales e intuitivos que son logrados gracias a la participación de todos los involucrados en el proceso. Este acuerdo establecido se detalla en procedimientos, los cuales más tarde son implementados de manera efectiva para asegurar que la nueva metodología sea establecida de forma permanente.

La MVP funciona como un lenguaje entre individuos, creando y generando nuevas realidades, por el cual la realidad se perfecciona y nunca permanece inalterada. Además el MVP constituye la base para tomar conciencia de las metodologías empleadas en los procesos, habilitando el necesario perfeccionamiento entre los mismos procesos.

Por otro lado, la modelación visual participativa (MVP) se compone de cinco prácticas para su funcionamiento, las cuales se describen a continuación:

- **Práctica 1:** Elaboración del mapa de procesos: Se implica el desarrollo de un modelo en el que se identifican todos los procesos de la organización.
- **Práctica 2:** Visualización del proceso: Esta práctica se centra en el conocimiento de los procesos mediante modelos simples e intuitivos, desarrollado de forma

participativa, el cual permite una gestión efectiva y capitaliza el conocimiento existente del proceso en la organización.

- **Práctica 3:** Mejora del proceso: Se enfoca en optimizar cada aspecto del proceso durante la modelación. Se incluye la eliminación de las actividades y lista de tareas obsoletas, agregando la que son necesarias, además de la prevención de contingencias, incluyendo las posibles sugerencias de mejora de cada actividad.
- **Práctica 4:** Documentación del procedimiento: Consiste en detallar las tareas, roles, planes de contingencia, tecnologías de apoyo, cumplimiento normativo, registros de revisiones del manual de procedimientos y entre otros.
- **Práctica 5:** Implementación del procedimiento: Esta práctica asegura que el procedimiento sea efectivamente adoptado para ser aplicado en la organización.

### **2.7.1. Componentes de la Modelación Visual Participativa (MVP)**

La modelación visual participativa se compone de cuatro modelos, tal como se observa en la siguiente figura [Figura 4]. Estos modelos tienen la función de represar todas las actividades repetitivas de la organización, el cual se incluye el mapa de procesos, flujogramas de información, lista de tareas de cada actividad y el manual de procedimientos.

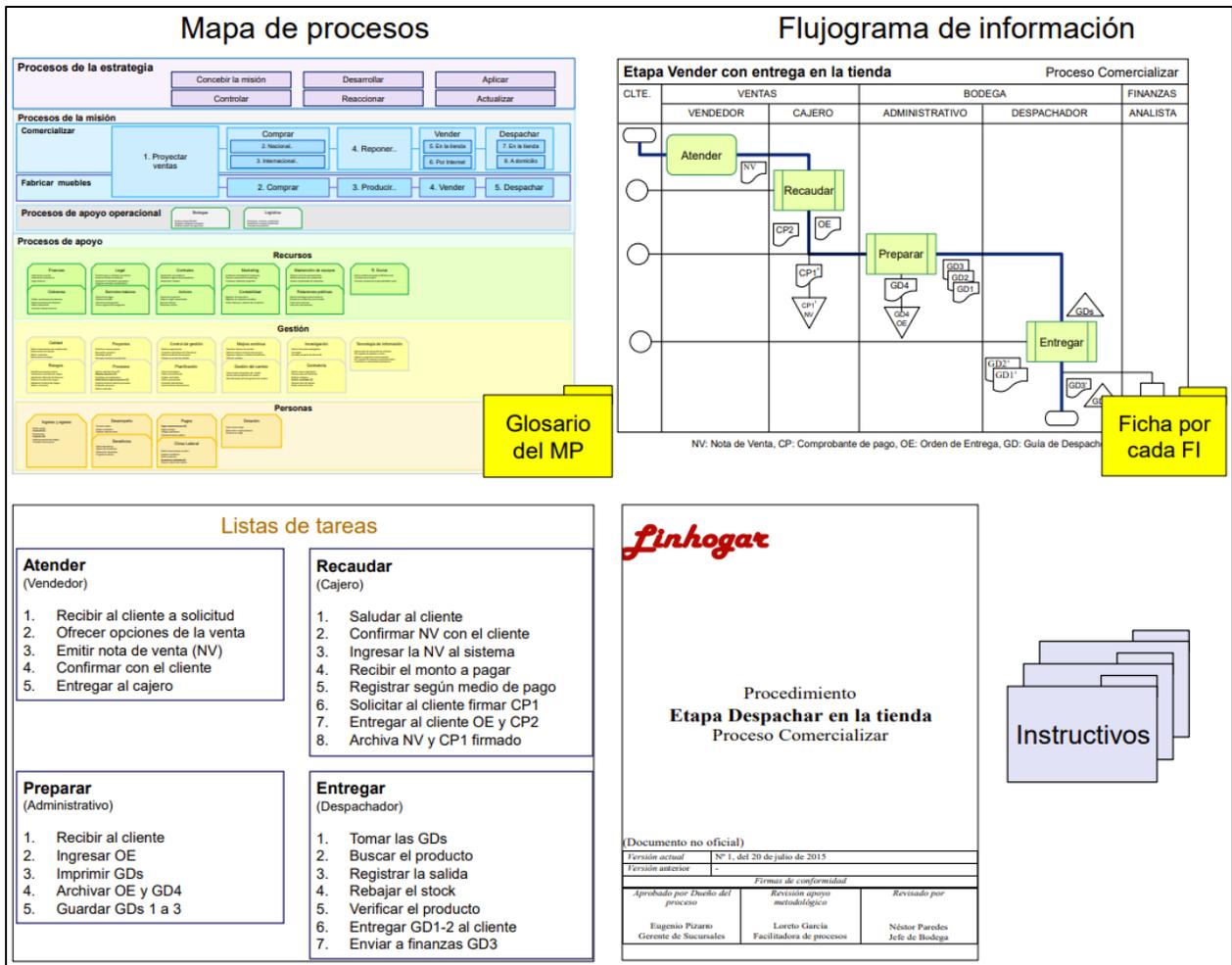


Figura 4: Modelación visual participativa.

(Fuente: Libro Gestión de Procesos, Juan Bravo C. 8va ed. Pág. 102).

## 2.7.2. Beneficios del MVP

Además de las contribuciones obtenidas durante la modelación, una vez que los modelos visuales son establecidos, se pueden obtener los siguientes beneficios:

- Permite orientar el proceso, aprovechando la superioridad del impacto visual para guiar las actividades diarias.
- Permite contribuir de forma significativa a la profesionalización de una organización mediante la representación visual y la actualización constante de sus procesos en diferentes áreas, ya que esto permite una mejor comprensión y gestión del conocimiento existente de los procesos dentro de la organización.

- Permite facilitar la actualización y optimización de los procesos, abarcando tanto la mejora como de rediseño. Además, permite incorporar sugerencias de mejora, incluso de las personas que no están directamente involucradas en el proceso.
- Permite establecer los límites de cada proceso y las responsabilidades de las personas en cada etapa, así como en el proceso completo.
- Permite facilitar la organización de talleres para la mejora de procesos, con el fin de implementar respuestas efectivas ante posibles contingencias detectadas.

### **2.7.3. Práctica 1: Elaboración del mapa de procesos**

El mapa de procesos facilita el reconocimiento de todas las actividades realizadas por la organización, permitiendo ubicar cada proceso específico en su contexto adecuado. Ofrece una perspectiva holística y amplia de todas las actividades repetitivas de la organización, abarcando tanto aquellas que son muy frecuentes, como las compras y ventas, como las que son esporádicas, tales como la gestión de un trámite de multas o la elaboración de balances financieros. Al integrar todas las actividades de la organización, se simplifica la identificación de los procesos que añaden valor y aquellos que no, lo cual es fundamental para la formulación de un plan estratégico eficaz. El mapa de procesos es esencial, ya que promueve una comprensión visual de la misión de la organización y apoya la toma de decisiones sobre la continuidad o rediseño de procesos, entre otras decisiones estratégicas. En la siguiente imagen se observa un ejemplo que ilustra la estructura general de un mapa de proceso de una organización ficticia. Este mapa destaca las secciones principales de sus procesos, que son la estrategia, misión y apoyo [Figura 5]:



**Figura 5:** Forma general del mapa de procesos de una empresa ficticia.  
(Fuente: Libro Gestión de Procesos, Juan Bravo C. 8va ed. Pág. 112).

## Mapa de nivel II

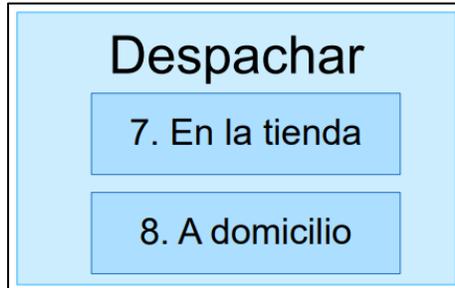
Cuando un proceso presenta complejidad, es esencial descomponerlo en un segundo nivel que consiste en diversas etapas, las cuales puedan organizarse de manera secuencial o paralela. En el caso del siguiente ejemplo de la empresa ficticia, en el proceso denominado **Comercializar**, se identifican ocho etapas diferentes, cada una de las etapas del proceso comercializar esta numerada de forma correlativa, con el fin de facilitar su seguimiento y análisis [Figura 6]:



**Figura 6:** Etapas del proceso Comercializar.  
(Fuente: Libro Gestión de Procesos, Juan Bravo C. 8va ed. Pág. 119).

Por otra parte, es importante al momento de leer las etapas en secuencia, esta se debe leer de izquierda a derecha, como el ejemplo del proceso comercializar que se lee de la siguiente forma: **Proyectar ventas – Comprar – Reponer – Vender – Despachar.**

En cambio, para el caso de las etapas en paralelo son las variantes de un procesos, el cual estas variantes pueden ocurrir por separado o de forma simultánea, tal como se observa en la siguiente imagen [Figura 7]:

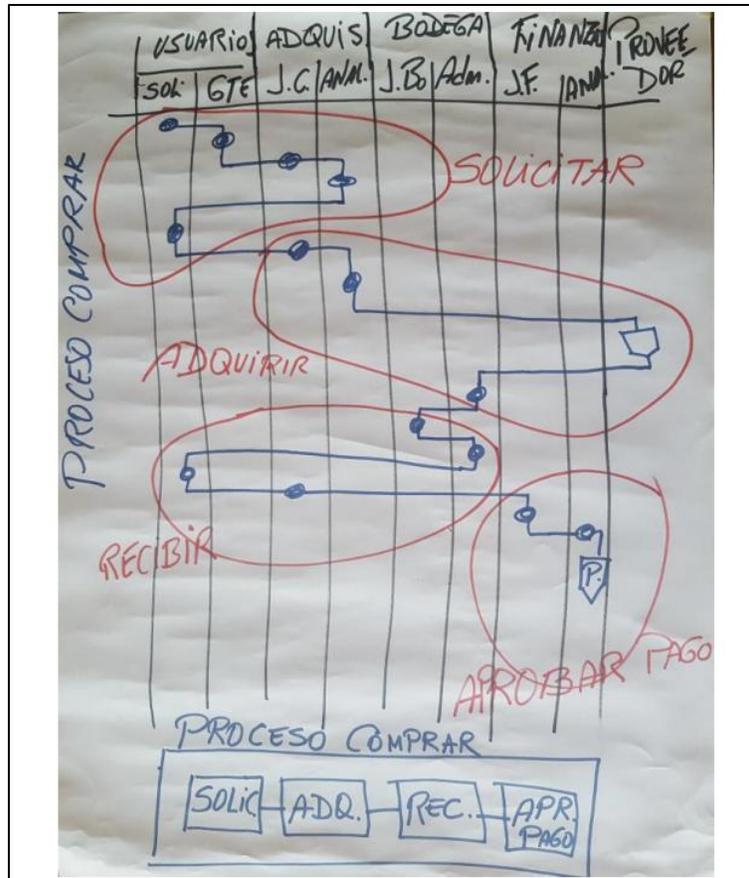


**Figura 7:** Etapas en paralelo o variantes de la etapa Despachar del proceso de Comercializar.

(Fuente: Libro Gestión de Procesos, Juan Bravo C. 8va ed. Pág. 120).

### **Forma de identificar las etapas de un proceso**

Frecuentemente, ocurre el error de representar las cajas de un proceso como si fueran etapas, cuando en realidad pueden corresponder a las actividades, tareas u otros procesos. Una estrategia eficaz para identificar de forma correcta las etapas de un proceso es mediante la creación de un boceto del propio proceso completo en forma de un flujograma de información. Este boceto se puede realizar de forma sencilla en papel o en una pizarra, tal como se refleja en el ejemplo de la siguiente imagen [Figura 8]:



**Figura 8:** Boceto del proceso completo para el conocimiento de las etapas del Proceso Comprar.

(Fuente: Libro Gestión de Procesos, Juan Bravo C. 8va ed. Pág. 123).

### Glosario de definiciones del mapa de procesos

Asociado a las definiciones del mapa de procesos se encuentra el glosario, el cual proporciona explicaciones claras de los nombres de los procesos y etapas, con el objetivo de asegurar un entendimiento uniforme entre todos los involucrados en el proceso. Además, el glosario incluye información relevante sobre el proceso, como las áreas implicadas, volumen general de transacciones y otros datos relevantes.

### Criterios para el diseño del mapa de procesos

Una forma de modelar el mapa de proceso es mediante el uso de PowerPoint, ajustando el tamaño de la página según las necesidades específicas y posteriormente impreso en un plotter. Esta visión panorámica del mapa es fundamental para comprender de forma integral la organización a través de sus procesos

El mapa de procesos debe ser intuitivo y fácil de comprender, aunque la elaboración de un proceso requiere una atención meticulosa para alcanzar la simplicidad, por lo que a continuación se mencionan los criterios para diseñar el mapa de procesos:

- Las etapas secuenciales de un proceso se leen de izquierda a derecha.
- Las etapas paralelas o variantes de un proceso se leen de arriba abajo.
- La primera letra del nombre de cada proceso o etapa se escribe con mayúscula.
- Los verbos en los que se describen los procesos y etapas se utilizan en infinitivo (**tales como capacitar, organizar, contratar, vender, etc.**), con la finalidad de reducir las palabras adicionales a menos que sea necesario agregar palabras a cada actividad de un proceso.
- Los nombres de los recuadros son una extensión del nombre del recuadro mayor, utilizando el verbo infinitivo. Por ejemplo, dentro de la etapa Despachar en la [Figura 7] aparecen dos variantes como **“Despachar en la tienda”** y **“Despachar a domicilio”**.
- Los nombres de los contenedores de procesos de apoyo se expresan con sustantivos, ya que son nombres propios.
- No se utilizan flechas en los flujogramas de información para no obstruir la visión global y comprensión del proceso.

#### **2.7.4. Práctica 2: Visualización del proceso**

El propósito de esta práctica del MVP, es la representación visual de los procesos de la organización. Para ello se estructura el flujograma de información (FI), el cual sirve para representar tanto un proceso simple como una etapa dentro de un proceso más complejo. Este enfoque facilita la gestión de los procesos y a su vez permite reconocer el conocimiento existente en la organización.

Cada flujograma de información debe estar señalado en el mapa de procesos de nivel I o II, ya que permite facilitar la comprensión integral de las actividades realizadas. En el caso de un proceso simple, el flujograma de información describe el proceso en su totalidad. Por otra parte, cuando se aborda un proceso complejo, se elabora un flujograma de información para cada etapa de un proceso.

## **¿Qué es un flujograma de información?**

Los flujogramas de información son modelos diseñados a una escala humana, el cual crea una representación simplificada que es entendible para las personas involucradas en el proceso, esto se logra posible gracias a la participación de estas personas en la modelación. Durante en los talleres destinados a esta metodología, se utilizan hojas en blanco con varias líneas verticales y una línea horizontal en la parte superior de la hoja, sirven como base para la construcción del flujograma de información de forma manual tal como se observó en la [Figura 8]. Una vez que el FI manual es construido, el boceto es trasladado a PowerPoint para su modificación, el cual dentro del FI modificado continúa participando las mismas personas involucradas del inicio. El objetivo de esta metodología es destacar los diferentes puntos de vista del flujo de procesos, resaltando que ninguna parte quede aislada.

Se utiliza una línea gruesa para representar el flujo, simbolizando el camino robusto que se mantiene firme ante las contingencias. El flujograma de información no se utiliza para visualizar los detalles de cada actividad, para ese propósito se utiliza otro modelo como la lista de tareas de una actividad que detallan el detalle de lo que realiza cada involucrado en el proceso. Las actividades pueden ser ejecutadas de forma individual o por un conjunto de personas que desempeñan un único rol en ese momento, el proceso comienza por identificar los roles de las personas que participan, el cual ayuda a completar de mejor forma el fondo del FI.

## **¿Qué son los roles en un flujograma de información?**

En un flujograma de información, el rol se define por las actividades que desempeñan las personas o equipos. Este concepto es muy diferente al de cargo. Por ejemplo, en el FI de la [Figura 10], se identifican dos roles diferentes en la bodega: Administrativo y despachador. Aunque ambos roles son ejercidos por personas del mismo cargo, como lo es de bodeguero, cada uno cumplen diferentes funciones dentro del proceso.

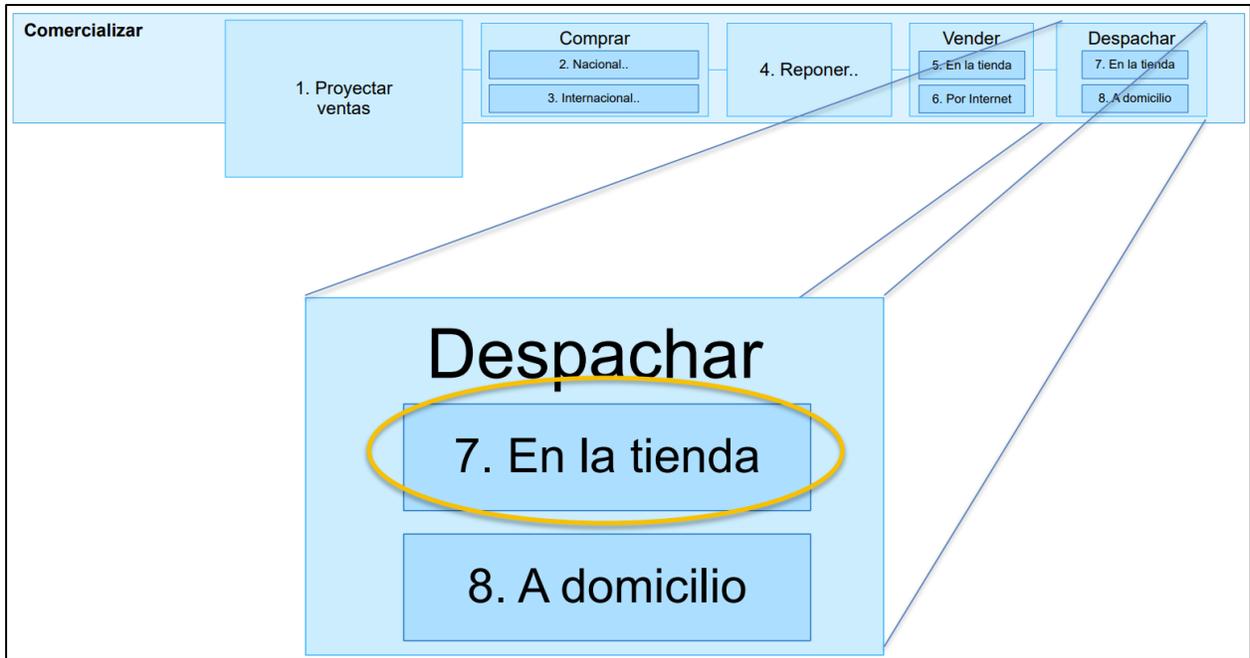
## ¿Como proporciona la información el Flujograma de información en el proceso?

El Flujograma de Información (FI) es un modelo que proporciona una amplia perspectiva sobre diversos aspectos de un proceso, incluyendo el flujo, la información, las actividades, la estructura y el soporte de software. El flujo de información puede definir la secuencia y temporalidad de las actividades e interacciones. La información transmitida a través de la línea de flujo actúa como un medio de comunicación e incluye documentos, base de datos, comunicaciones electrónicas y orales. Las actividades son las tareas realizadas por distintos cargos o roles, mientras que la estructura se refiere a los roles de las personas, que están indicados en el encabezado de cada columna. La tecnología asociada se señala en las actividades que requieren el uso de software, identificadas con una doble línea en los bordes.

El flujograma de información, junto con las listas de tareas y contingencias, ofrece varios beneficios:

- Proporciona una representación visual que es comúnmente aceptada y preferida por los certificadores de normas ISO, ya que facilita el proceso de verificación. Se ha observado en múltiples experiencias de certificación, que el FI es más útil que los diagramas computacionales debido a que facilita la verificación de información.
- Actúa como un facilitador de la normalización interna, ayudando a establecer un acuerdo entre todos los interesados.
- Contribuye a la estandarización en relación con el entorno.

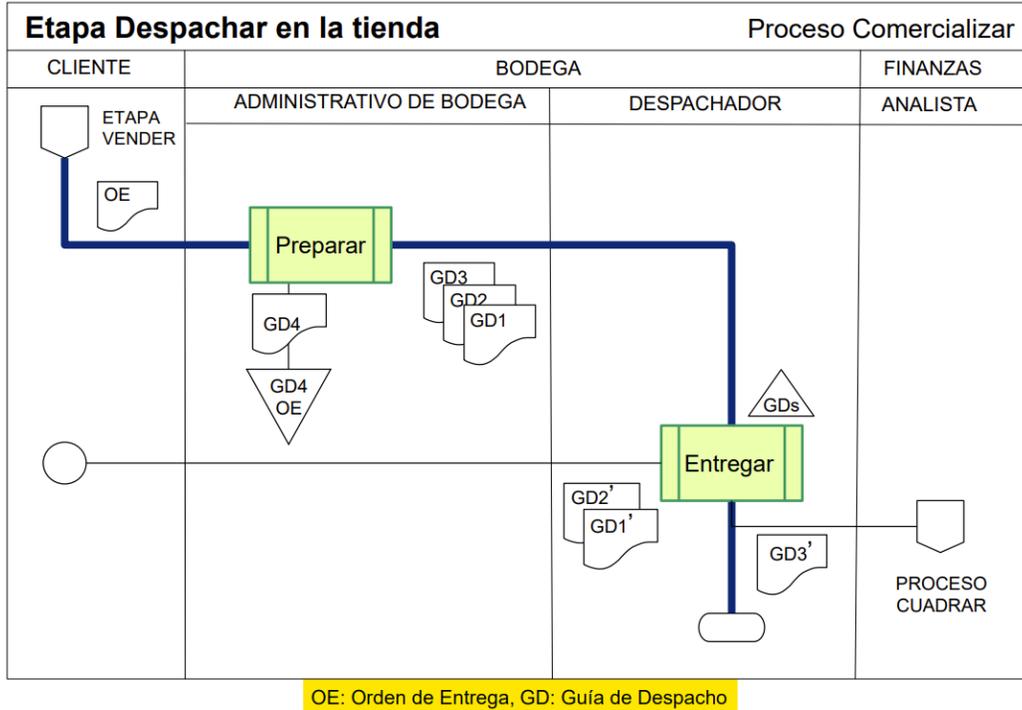
Para mayor comprensión de lo que es un FI, a continuación, se muestra un ejemplo del proceso Comercializar de la empresa Linhogar, el cual se representa en un mapa de nivel II [Figura 9]:



**Figura 9:** Ejemplo del proceso Comercializar, Nivel II.

(Fuente: Libro Gestión de Procesos, Juan Bravo C. 8va ed. Pág. 135).

Desde el mismo mapa de procesos de la imagen anterior, se selecciona la etapa despachar en la tienda, el cual aplicado en un flujograma de información, se representa de la siguiente forma [Figura 10]:



**Figura 10:** Fi de la Etapa Despachar en la tienda.  
 (Fuente: Libro Gestión de Procesos, Juan Bravo C. 8va ed. Pág. 136).

Una vez representado el flujograma de información, dentro de cada actividad se elabora una lista de tareas, tal como se observa en la [Figura 11]:



**Figura 11:** Lista de tareas de la etapa Despachar en la tienda.  
 (Fuente: Libro Gestión de Procesos, Juan Bravo C. 8va ed. Pág. 136).

Simultáneamente, se elabora una lista de contingencias que puedan ocurrir mediante toda la etapa, organizada con los subtítulos correspondientes a cada actividad, tal como se observa en la [Figura 12]. Esta lista no especifica las reacciones ante las posibles

contingencias, ya que estas contingencias se ven analizadas en la siguiente práctica para realizar la propuesta de posibles mejoras en el proceso.

**Preparar**

1. No se puede ingresar la OE porque el cliente no la trae.
2. No hay stock de papel autorizado por el SII para imprimir GDs.
3. No hay *stock* del producto al identificar la OE.

**Entregar**

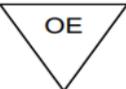
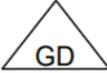
1. No se encuentran GDs en la carpeta porque se caen del mesón por el movimiento de productos.
2. No se encuentra en bodega el producto requerido (aunque ya estaba reservado).
3. No se puede rebajar el stock por caída del sistema.
4. Aunque el producto se verificó con el cliente, persisten problemas sobre modelos y estado del producto.
5. El cliente prefiere anular la compra.

**Figura 12:** Lista de tareas de contingencias de la etapa Despachar en la tienda Linhogar.

(Fuente: Libro Gestión de Procesos, Juan Bravo C. 8va ed. Pág. 137).

## Simbología para la elaboración del FI

La simbología utilizada en los flujogramas de información se caracteriza por la simplicidad y el uso de pocos símbolos, tal como se refleja en la [Figura 13]. La simbología es una forma que permite facilitar la visibilidad de la participación de todos los involucrados en un FI.

	Actividad manual o administrativa, sin apoyo de sistema computacional. Se usa este símbolo aunque haya apoyo de ofimática. Posee puntas redondeadas.
	Actividad con apoyo de sistema computacional, aunque sea en una tarea. No aplica cuando sólo se usa una planilla electrónica o un archivo de texto en el computador.
	Documento que fluye en el proceso. Cuando tiene comilla simple implica un cambio menor (firma, llenado de un campo, etc.). Posee una sigla que se explica en el pie de página del FI.
	Archivo permanente con las siglas de los documentos correspondientes. Puede ser manual o una carpeta en el computador.
	Archivo transitorio con las siglas de los documentos correspondientes. Puede ser manual o una carpeta en el computador.
	Inicio o fin de actividades en el flujograma de información.
	Interacción desde las tareas de la actividad con otros roles presentes en el flujograma de información.
	Relación con otro proceso o con otra etapa del mismo o de otro proceso, indicando abajo su nombre. También puede ser un proceso externo a la organización (un proveedor, por ejemplo).
	Envío o almacenamiento de datos en un archivo computacional fuera de una aplicación de software.
	Comunicación a través de Internet, Intranet o correo electrónico en el mismo orden.
	Cuando se mueven varios documentos entre actividades, se puede usar una carpeta que los agrupe.

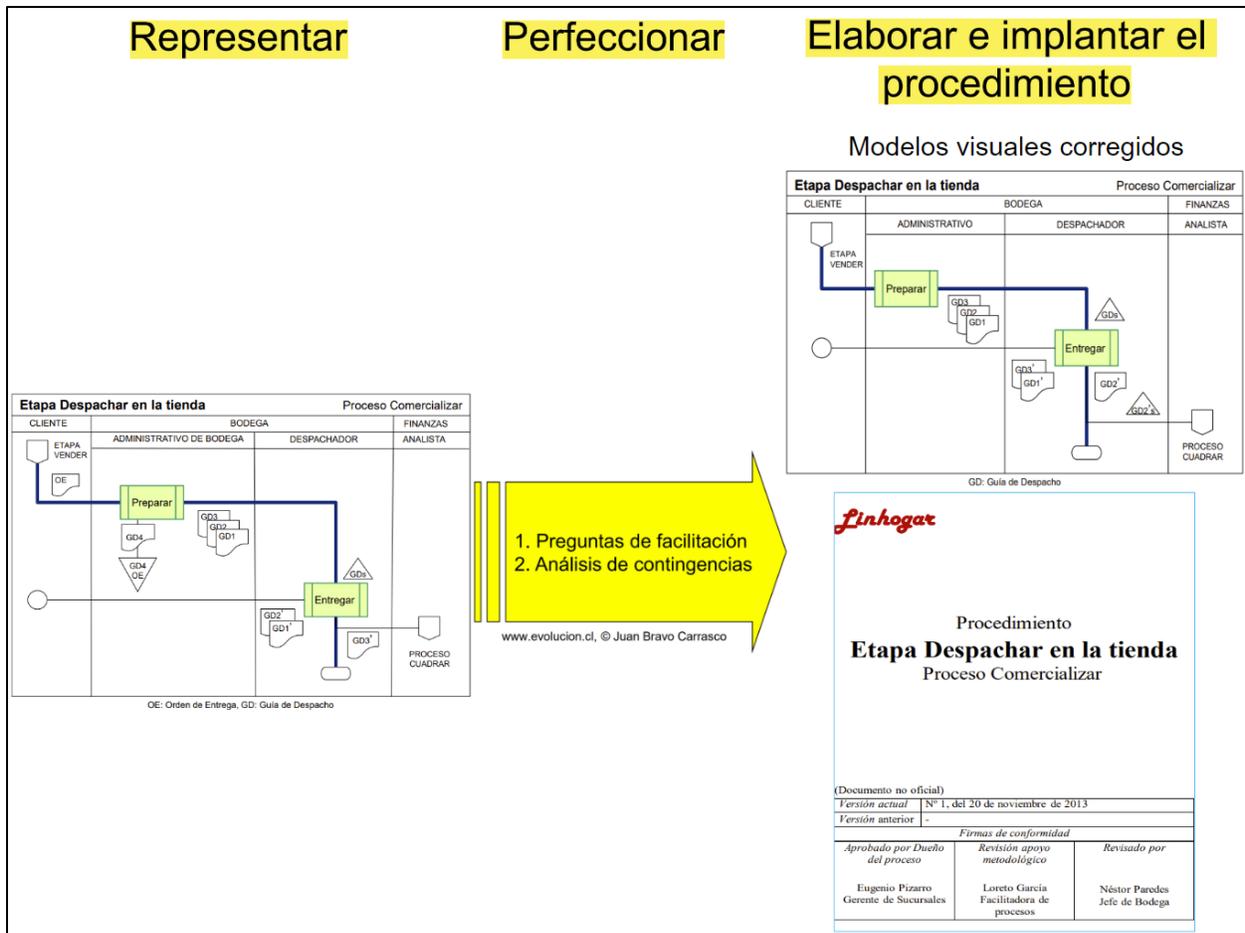
**Figura 13:** Simbología utilizada en los flujogramas de información.  
(Fuente: Libro Gestión de Procesos, Juan Bravo C. 8va ed. Pág. 140 y 141).

### 2.7.5. Práctica 3: Mejora del proceso

La mejora del proceso puede ser una etapa de un proceso complejo o un proceso más sencillo, siempre representado mediante un flujograma de información (FI). Es importante señalar que en ocasiones los cambios propuestos no afectan únicamente al flujograma

de información, sino que también pueden impactar otros procesos dentro de la organización.

La base para iniciar la mejora del MVP son los modelos actuales del proceso, acompañados de la lista de contingencias por cada actividad del FI. El proceso de mejora se puede abordar en dos formas. La primera implica una serie de preguntas de facilitación que permiten una observación detallada del proceso, permitiendo identificar oportunidades para implementar pequeños cambios al FI. La segunda estrategia se centra en el análisis de las contingencias identificadas y de las propias contingencias se propone una lista de sugerencias que puedan mitigar las contingencias del proceso. Luego de identificar los cambios, se procede a elaborar e implementar el procedimiento mejorado en un manual de procedimientos, tal como se observa en la [Figura 14]:



**Figura 14:** Representación gráfica de las practicas representar, perfeccionar y elaborar el manual de procedimientos.  
(Fuente: Libro Gestión de Procesos, Juan Bravo C. 8va ed. Pág. 169).

### 1) 1ra estrategia: Preguntas de facilitación

Se refiere a un conjunto de preguntas diseñadas para comprender los diferentes puntos de vista del proceso, el cual se mejora gracias a las acciones de cambio propuestas por los mismos participantes o por el mismo encargado que diseñó el FI en base a la información proporcionada por los participantes involucrados en el proceso.

Las preguntas de facilitación no requieren respuestas directas, sino que promueven una reflexión que lleva a la propuesta de acciones concretas en el cambio. En algunos casos puede haber más de una pregunta asociada a un punto específico, pero las preguntas se consideran en conjunto para complementar la reflexión.

A continuación, se presentan algunos ejemplos de preguntas que son realizadas para el análisis de propuestas de mejoras del mismo proceso:

- ¿Existen deficiencias claras en el proceso?.
- ¿Se puede uniformar el proceso?.
- ¿Faltan controles fundamentales?, ¿Es viable integrar el autocontrol?
- ¿Se cumplen las normativas relevantes?, ¿Existe algún exceso en el cumplimiento?.
- ¿Los sistemas computacionales se utilizan correctamente?, ¿Se comprende su funcionalidad?, ¿Están los manuales de usuario actualizados?, ¿Qué apoyo técnico simple se podría implementar?.

Respecto a los formularios: ¿Son fáciles de completar?, ¿Tienen campos innecesarios o faltantes?, ¿Son sencillos de identificar?, ¿Están estandarizados?.

- ¿Cuál es el beneficio de que todos los involucrados participen en la modelación?.
- Sobre los participantes del proceso: ¿Están adecuadamente capacitados en el proceso?, ¿Se sienten motivados al realizar sus actividades?, ¿Poseen las autorizaciones necesarias?.
- En base a la claridad del proceso: ¿Es claro donde comienza y termina el proceso?, ¿Puede identificar a las personas que participan dentro del proceso?, ¿El proceso tiene la estructura adecuada tal como se realiza de forma práctica?.
- En base a la estructura física: ¿Es adecuada?, ¿Se mantiene el orden adecuado?, ¿Si la estructura física no tiene las condiciones apropiadas, que sugerencias de mejora le propone para mejorar?.
- ¿Qué medidas toma la organización para mejorar el ambiente de trabajo y promover relaciones positivas entre los empleados?.
- ¿Existen iniciativas o actividades regulares que promuevan la interacción positiva entre los empleados?.
- ¿Existe algún programa de mentoría o de apoyo entre pares para nuevos empleados o para el desarrollo profesional?, ¿Cada cuanto se realizan capacitaciones para fomentar el desarrollo profesional dentro de la organización ante posibles cambios?.

## 2) 2da estrategia: Análisis de contingencias.

Ya se ha observado que las contingencias no se integran con el curso normal de los eventos, el cual obliga a identificarlas y hacerlas visibles. De este modo, se incrementa significativamente la probabilidad de resolver una gran parte de las contingencias durante el proceso de modelación. Dentro de este contexto se identifican tres categorías de contingencias:

- **Contingencias que pueden ser evitadas:** Las contingencias que son evitadas son eliminadas, tales como las contingencias que están resueltas mediante las modificaciones de las actividades del flujograma de información, ya que, al ser tratadas de esta manera, estas contingencias se pueden convertir en una oportunidad para perfeccionar el proceso. Comúnmente estas se tachan en la documentación y luego se registra la solución que fue implementada.
- **Contingencias de baja prioridad:** Esta categoría incluye aquellas contingencias que se consideran de baja prioridad, lo que generalmente implica una combinación de bajo impacto y baja frecuencia de ocurrencia. Por lo que las contingencias de baja prioridad se mantienen documentadas para asegurar la trazabilidad, pero no se toman medidas correctivas con ellas.
- **Contingencias residuales con plan de contingencias:** Esta categoría comprende las contingencias residuales, para estas es crucial desarrollar un plan de contingencias específico, ya que, si la gestión de la excepción presenta cierta complejidad, este plan puede requerir el uso de su propio flujograma de información que debe mantenerse separado del flujo normal para evitar confusiones.

### 2.7.6. Práctica 4: Documentación del procedimiento (Manual de procedimientos)

El objetivo de la práctica, es escribir el procedimiento con el detalle y el nivel de profundidad convenido, aspectos que pueden variar según el grado de avance en la descripción de procesos y el nivel de madurez de la organización en la gestión de sus procesos.

## Contenido del manual de procedimientos

El contenido propuesto para la documentación del manual de procedimientos, se estructura de la siguiente forma:

### **CARÁTULA**

- **Nombre del procedimiento:** Corresponde al mismo nombre de la etapa o proceso simple en el mapa de procesos.
- **Fecha de la versión actual y anterior:** Se incluye para fines de trazabilidad.
- **Firmas de conformidad:** Firmado por el comité del proceso en cuanto al contenido, por quien lo revisó desde el punto de vista metodológico y por los ejecutivos donde ocurre la acción del proceso, el cual puede incluir varias firmas adicionales.

### **I. Lista de colaboradores en la elaboración del procedimiento**

Se incluye a todas las personas que colaboraron en la elaboración del documento, omitiendo a los que aparecen en las firmas de conformidad.

### **II. Modelos visuales**

Se muestra los modelos mejorados:

- **Ubicación en el mapa de procesos:** Señala visualmente dónde está ubicado el FI en el mapa de procesos. Si un proceso es de apoyo, se incluye el contenido correspondiente.
- **FI con sus listas de tareas:** Presenta las listas de tareas que fueron corregidas a través de la mejora.

### **III. Información general**

Es la información que permite comprender el significado del Flujo de información:

- **Evento activador:** Describe que acción activa el flujograma de información y en qué condiciones se produce.

- **Objetivo:** Define el propósito de la etapa o proceso simple que se está describiendo. Se especifica quién es el destinatario del FI y que recibe.
- **Responsable de la etapa:** Es la persona con autoridad suficiente para modificar y monitorear el diseño del proceso, aparte de ser el responsable de la etapa o del proceso simple que se está describiendo.

#### ***IV. Roles participantes***

Detalla los roles involucrados en el FI, incluyendo a los participantes externos como los proveedores o clientes por si es aplicable.

#### ***V. Glosario***

Se aclaran las siglas de uso habitual en el proceso y de los documentos, al igual que los términos específicos usados en el proceso.

#### ***VI. Descripción del flujo***

Se realiza la descripción detallada de las actividades del FI, incluyendo los roles y tareas específicas. Se verifica que las actividades y roles coincidan con la lista de tareas, además de evitar conectores consecutivos (Luego, seguidamente, a continuación) para mantener la fluidez de la descripción del flujo.

No hay necesidad de detallar lo que se realiza en una aplicación computacional, ya que para eso está el manual de usuario donde tiene el detalle de las instrucciones de cómo se puede manejar la herramienta computacional.

- La primera tarea de la actividad del FI aclara el evento activador de la misma.
- No es necesario enumerar las actividades, ya que siempre son pocas, dado que la guía de las actividades es el mismo flujograma de información.
- Las tareas se deben enumerar, ya que por cada actividad son muchas.

## ***VII. Contingencias***

Se describen las situaciones excepcionales y las recomendaciones o planes de contingencias correspondientes.

## ***VIII. Tecnologías de apoyo***

Se incluyen los sistemas computacionales y otros tipos de soporte tecnológico, haciendo referencia a los manuales de usuario pertinentes.

Por otra parte, si no hay existencia de un manual o que este sea demasiado antiguo, se debe elaborar en el área de informática junto con los usuarios.

## ***IX. Instructivos***

Son documentos que regulan o guían el proceso, como normas, protocolos, leyes y reglamentos. Estos se incluyen referencias a documentos especialmente relevantes para tareas de mayor complejidad (Estos se incluyen mediante links de referencia).

## ***X. Registros***

Corresponde a formularios, informes y conjuntos de datos, estos se hacen referencias mediante links, para conocer sus reglas de llenado, formato, forma de almacenamiento, impresión y destrucción, entre otros aspectos relevantes.

## ***XI. Historial de revisiones***

Se incluye una tabla que documenta los cambios realizados en cada revisión del procedimiento, indicando las modificaciones respecto a la versión anterior.

### **2.7.7. Práctica 5: Implementación del procedimiento**

El objetivo de esta práctica, es asegurar que lo establecido en los procedimientos se refleje en las actividades reales de la organización.

## **¿Quién es el encargado de realizar el entrenamiento?**

El entrenamiento es impartido por una combinación de roles, siendo el más significativo el de la jefatura directa del empleado apoyado por un facilitador. Además, se incluye al equipo de trabajo que ya está familiarizado con el procedimiento, el cual colabora para crear un ambiente propicio para las personas que están en fase de preparación, dado que es fundamental que esté presente el ambiente colaborativo durante las inducciones.

Por otra parte, también hay colaboración por parte del comité del proceso y del área de proceso para asegurar de que el entrenamiento se realice según el método definido.

## **¿Cómo se beneficia la organización y el colaborador?**

En el caso de la organización, es evidente que al disponer de procesos funcionales les beneficiara en su productividad, eficiencia operativa, capacidad de análisis y mejora continua.

En el caso del colaborador, le proporciona la oportunidad de mejorar su formación en términos de empleabilidad, lo cual le ofrece el acceso a mejores condiciones de renta tanto en el mercado laboral como dentro de la misma organización como en otras.

## **Método para implementar el procedimiento**

El método para implementar el procedimiento no se origina en esta práctica, sino que es el resultado de un proceso continuo que comienza con la incorporación de los procesos en la organización. Este se incluye la modelación visual y la participación del personal.

Además, es crucial considerar una serie de acciones específicas para la implementación efectiva del procedimiento, las cuales son:

- La colaboración de la alta dirección de la organización, para asegurar la implementación del procedimiento.
- Se debe contar con la disposición de los ejecutivos en las áreas que se verán afectadas por los cambios

- Es importante, que la organización tenga en cuenta la sensibilización y la preparación de los participantes involucrados en el proceso ante los nuevos cambios.

Por otra parte, el comité desempeña un papel activo en la implementación del procedimiento, por lo que deben adoptarse a los métodos que le permitan lo siguiente:

- Aprobar el nuevo proceso.
- Hacer que el proceso esté disponible para toda la organización.
- Comunicar el procedimiento a todos los niveles de la organización.
- Actualizar la modelación visual conforme a los cambios.
- Realizar seguimientos continuos del proceso.
- Revisar periódicamente el proceso para verificar su eficacia y a su vez hacer mejoras necesarias.

### **Estructura para la implantación**

La responsabilidad de la implementación puede recaer en el área de procesos, el comité de proceso, la alta dirección, los ejecutivos de las áreas afectadas o el encargado de gestión del cambio. Por lo que es recomendable crear un rol, ya sea de forma permanente o temporal, enfocado en la implementación y la sensibilización para el cambio. Además, se debe considerar la infraestructura adecuada que tengan zonas para las capacitaciones y los elementos físicos necesarios para la simulación del trabajo.

### **Tecnología para la implementación**

El apoyo tecnológico puede incluir el uso de una Intranet que le permite facilitar el acceso a los procedimientos establecidos en la organización. Algunos de estos recursos pueden ser el uso de sistemas simples de gestión de documentos, videos explicativos, redes sociales y herramientas de apoyo para el entrenamiento en plataformas computacionales videos que pueden facilitar el aprendizaje de la persona.

### **2.7.7.1. Ley 20.584**

La Ley N°20.584 regula los derechos y deberes de las personas en relación con las acciones vinculadas a la atención de salud, la cual entró en vigencia el 1 de octubre de 2012.

#### **Alcances de la Ley:**

Las disposiciones de la Ley 20.584 se aplican a cualquier tipo de prestador de acciones de salud, ya sea público o privado. Asimismo, y en lo que corresponda, se implementa a los demás profesionales y trabajadores que, por cualquier causa, deban atender público o se vinculen con el otorgamiento de las atenciones de salud. Para el otorgamiento de prestaciones de salud todo prestador deberá haber cumplido las disposiciones legales y reglamentarias relativas a los procesos de certificación y acreditación, cuando corresponda.

Se entiende por prestador de salud que toda persona, natural o jurídica, pública o privada, cuya actividad sea el otorgamiento de atenciones de salud. Los prestadores son de dos categorías: ***institucionales e individuales***.

- **Prestadores institucionales:** Son aquellos que organizan en establecimientos asistenciales medios personales, materiales e inmateriales destinados al otorgamiento de prestaciones de salud, dotados de una individualidad determinada y ordenados bajo una dirección, cualquiera sea su naturaleza y nivel de complejidad. Corresponde a sus órganos la misión de velar porque en los establecimientos indicados se respeten los contenidos de esta ley.
- **Prestadores individuales:** Son las personas naturales que, de manera independiente, dependiente de un prestador institucional o por medio de un convenio con éste, otorgan directamente prestaciones de salud a las personas o colaboran directa o indirectamente en la ejecución de éstas. Se consideran prestadores individuales los profesionales de la salud a que se refiere el Libro Quinto del Código Sanitario.

## **Derechos de las personas respecto a las instancias de participación creadas por la Ley 20,584**

Toda persona tiene derecho a efectuar las consultas y los reclamos que estime pertinentes, respecto de la atención de salud recibida. Asimismo, los usuarios pueden manifestar por escrito sus sugerencias y opiniones respecto de dicha atención.

Por medio del Ministerio de Salud, con consulta a las instancias de participación creadas por ley, se reglamentan los procedimientos para que los usuarios ejerzan estos derechos, plazo y la forma en que los prestadores deben responder o resolver, según el caso. Asimismo, se debe asegurar la presencia de los usuarios en los comités de ética.

## **Derechos de las personas en términos de la opción de reclamos según la Ley 20,584**

Toda persona tiene derecho a reclamar ante el prestador institucional, el que deberá contar con personal especialmente habilitado para este efecto y con un sistema de registro y respuesta escrita de los reclamos planteados. Si la persona no recibe respuesta en el plazo de 15 días hábiles, si la respuesta no le satisface o no soluciona la irregularidad por la cual reclamó previamente en el Prestador Institucional, podrá recurrir ante la Superintendencia de Salud o requerir un procedimiento de mediación, en los términos de la Ley N°19.966.

## **Derechos de las personas en términos en la atención de salud**

Todos los pacientes del Sistema Público y Privado tienen los siguientes derechos, de acuerdo a lo establecido en el Título II de la Ley N°20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

- Tener información oportuna y comprensible de su estado de salud.
- Recibir un trato digno, respetando su privacidad, pudor e intimidad.
- Ser llamado por su nombre y atendido con amabilidad.
- Recibir una atención de salud de calidad y segura, según protocolos establecidos.

- Ser informado de los costos de su atención de salud.
- No ser grabado ni fotografiado con fines de difusión sin su permiso.
- Que su información médica no se entregue a personas no relacionadas con su atención.
- Aceptar o rechazar cualquier tratamiento y pedir el alta voluntaria.
- Recibir visitas, compañías y asistencia espiritual.
- Consultar o reclamar respecto de la atención de salud recibida.
- Ser incluido en estudios de investigación científica sólo si lo autoriza.
- Donde sea pertinente, que se cuente con señalética y facilitadores en lengua originaria.
- Que el personal de salud porte una identificación con expresión de sus funciones.
- Inscribir el nacimiento de su hijo en el lugar de su residencia.
- Que su médico le entregue un informe de la atención recibida durante su hospitalización.

### **Deberes de las personas en la atención de salud**

Todos los pacientes del Sistema Público y Privado tienen los siguientes deberes, de acuerdo a lo establecido en el Título III de la Ley N°20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

- Respetar el reglamento interno del establecimiento, lo que se hace extensivo a sus representantes legales, familiares y visitas.
- Procurar informarse acerca del funcionamiento del establecimiento y sobre los procedimientos de consulta y reclamo establecidos.
- Cuidar las instalaciones y equipamiento que el prestador mantiene a disposición.
- Tratar respetuosamente a los integrantes del equipo de salud. Igual obligación corresponde a los familiares, representantes legales y otras personas que los acompañen o visiten.

- Tanto la persona que solicita la atención de salud, como sus familiares o representantes legales, deberán colaborar con los miembros del equipo de salud que la atiende, entregando la información necesaria para el tratamiento.

### **Derechos de las personas respecto a la autonomía en la atención en salud para la negación al tratamiento**

Toda persona tiene derecho a otorgar o denegar su voluntad para someterse a cualquier procedimiento o tratamiento, pero con ciertas limitaciones: rechazo a tratamientos que puedan implicar la aceleración artificial de la muerte, la eutanasia o el auxilio al suicidio.

Por regla general, este proceso se efectúa de forma verbal, pero debe constar por escrito en el caso de intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y, en general, para la aplicación de procedimientos que conlleven un riesgo relevante y conocido para la salud del afectado.

### **Derechos de las personas respecto a la Ficha Clínica**

La información que surja de la ficha clínica, de los estudios y demás documentos donde se registren procedimientos y tratamientos a los que fueron sometidas las personas, es considerada como dato sensible y por tanto tiene la calidad de reservada. Quienes no estén relacionados directamente con la atención no tendrán acceso a la información, salvo las excepciones legales.

Sin perjuicio de lo anterior, los involucrados que pueden tener acceso al contenido de la ficha clínica o parte de ella son los siguientes:

- El paciente o su representante legal.
- Otras personas u órganos habilitados por la Ley, o por el titular mediante poder simple otorgado (suscrito) ante Notario.
- Los tribunales, siempre que la información contenida se relacione con las causas que conoce.
- Los fiscales del Ministerio Público y abogados, previa autorización del juez cuando la información se relacione con las causas que llevan.

- Superintendencia de Salud, Fondo Nacional de Salud (FONASA), Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES), de acuerdo a la interpretación de las normas sobre acceso a información clínica de beneficiarios por parte del Fonasa y las ISAPRES, según Oficio Ord. IF N°7754 del 12/10/2012, de la Superintendencia de Salud.

### **Derechos de las personas respecto de la información recibida**

Toda persona tiene derecho a que el Prestador Institucional le proporcione información suficiente, oportuna, veraz y comprensible, ya sea en forma visual, verbal o por escrito, respecto a lo siguiente:

- Derecho a atenciones de salud o tipos de acciones de salud que ofrece o tienen disponibles los prestadores, mecanismos para acceder y su valor, las condiciones previsionales requeridas para su atención, disposiciones y obligaciones de sus reglamentos internos y formas de efectuar comentarios, agradecimientos, reclamos y sugerencias.
- Derecho a que los miembros del equipo de salud tengan una identificación personal visible con la función que desempeñan, así como a saber quien autoriza y efectúa sus diagnósticos y tratamientos.
- Derecho a ser informada, en forma oportuna y comprensible acerca de: su estado de su salud, del posible diagnóstico de su enfermedad, de las alternativas de tratamiento disponibles y de los riesgos que ello pueda representar, así como del pronóstico esperado, y del proceso previsible del postoperatorio cuando procediere, de acuerdo con su edad y condición personal y emocional. Si la condición de la persona, a juicio del médico, no le permitiera recibir tal información debe ser entregada al representante legal o la persona bajo cuyo cuidado se encuentre. En caso de atenciones de urgencia o emergencia el paciente recibirá la información cuando el médico determine que está en condiciones de recibirla.

## **Derechos de las personas respecto a la adquisición de medicamentos e insumos**

Toda persona tiene derecho a recibir una cuenta actualizada y detallada de los gastos en que haya incurrido en su atención de salud. Asimismo, al momento de ingresar, se informará por escrito, a la persona o a su representante, de los posibles plazos para el pago de las prestaciones, medicamentos e insumos utilizados, así como de los cargos por intereses u otros conceptos. En los casos en que la persona deba concurrir al pago de las atenciones que recibe, ya sea total o parcialmente, podrá solicitar, en cualquier oportunidad, una cuenta actualizada y detallada de los gastos en que se haya incurrido en su atención de salud. Además, si las dosis de medicamentos o insumos fueran unitarias, en el caso de que la persona deba concurrir al pago de ellas, sólo estará obligada al pago de aquellas unidades efectivamente usadas en el tratamiento correspondiente.

Los prestadores institucionales, públicos y privados, deben mantener una base de datos actualizada y otros registros de libre acceso, con información que contenga los precios de las prestaciones, insumos y de los medicamentos que cobren en la atención de personas.

## **Encargados de fiscalizar el cumplimiento de los derechos establecidos en la Ley N°20.584**

La persona afectada puede y debe velar por el cumplimiento de los derechos que la ley 20.584 le otorga mediante su reclamo ante el propio prestador de salud (***Hospitales, Clínicas, Laboratorios, Centros Médicos, Centros de Diálisis, etc.***). Además, la Superintendencia de Salud en los casos que la ley señala, debe velar por tal cumplimiento, sea mediante la tramitación de los reclamos que se le presenten (***previo reclamo al prestador involucrado***) y mediante las distintas fiscalizaciones que efectúe.

Toda persona tiene derecho a reclamar ante el prestador institucional, el que deberá contar con personal especialmente habilitado para este efecto y con un sistema de registro y respuesta escrita de los reclamos planteados. Si la persona no recibe respuesta en el plazo de 15 días hábiles, si la respuesta no le satisface o no soluciona la

irregularidad por la cual reclamó previamente en el Prestador Institucional, podrá recurrir ante la Superintendencia de Salud o requerir un procedimiento de mediación, en los términos de la Ley N°19.966.

### **Derechos de las personas respecto a la información que debe entregar el médico tratante después de una hospitalización**

Toda persona tiene derecho a recibir, por parte del médico tratante, un informe legible que, a lo menos, deberá contener:

- Identificación de la persona y del profesional que actuó como tratante principal.
- El período de tratamiento.
- Información comprensible sobre el diagnóstico de ingreso y de alta, con sus respectivas fechas, y los resultados más relevantes de exámenes y procedimientos efectuados que sean pertinentes al diagnóstico e indicaciones a seguir.
- Una lista de los medicamentos y dosis suministrados durante el tratamiento y de aquellos prescritos en la receta médica.

Asimismo, el prestador debe entregar por escrito la información sobre los aranceles y procedimientos de cobro. Toda persona tiene también derecho a que se le extienda un certificado que acredite su estado de salud y licencia médica si corresponde.

### **Derechos de las personas con discapacidad psíquica o intelectual**

Toda persona tiene derecho a que el profesional tratante informe al representante legal del paciente o a la persona bajo cuyo cuidado se encuentre, de las razones médicas que justifican no entregar información al paciente ni el contenido de la ficha clínica. En caso de tratamientos invasivos e irreversibles, tales como esterilización, psicocirugía u otro de carácter irreversible, el profesional tratante debe contar con el informe favorable del Comité de Ética del establecimiento. También, se dispone que las hospitalizaciones involuntarias tengan que ser comunicadas a la SEREMI de Salud y a la Comisión Regional de Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedad Mental. Asimismo, el empleo extraordinario de las medidas de aislamiento o contención física y

farmacológica deberá llevarse a cabo con pleno respeto a la dignidad de la persona. Además, ninguna persona con discapacidad psíquica o intelectual que no pueda expresar su voluntad podrá participar en una investigación científica.

### **Derechos de las personas respecto a las zonas con alta población indígena**

En territorios con alta concentración de población indígena, los prestadores institucionales públicos deben asegurar el derecho de las personas pertenecientes a los pueblos originarios y considerar la aplicación de un modelo de salud intercultural, validado ante las comunidades indígenas.

Modelo de salud intercultural: el cual deberá contener, a lo menos, los siguientes aspectos: reconocimiento, protección y fortalecimiento de los conocimientos y las prácticas de los sistemas de sanación de los pueblos originarios; la existencia de facilitadores interculturales y señalización en idioma español y del pueblo originario que corresponda al territorio, y el derecho a recibir asistencia religiosa propia de su cultura.

#### **2.7.7.2. Norma ISO 15489**

La norma ISO 15489 tiene como objetivo regular *“la gestión de documentos que producen las organizaciones, ya sean públicas o privadas, con fines externos o internos”* AENOR (2006 Pt. 1, p.88). Esta norma se utiliza en la gestión de documentos, sin importar su formato, soporte o las tecnologías utilizadas y se aplica a todos los documentos que una organización crea o recibe durante el desarrollo de sus actividades. Cabe destacar que esta norma excluye la gestión de documentos históricos en el ámbito de las instituciones de archivo.

El propósito de esta norma es que una organización tenga siempre disponible los documentos necesarios para:

- Llevar a cabo de manera eficaz los procesos y actividades.
- Cumplir con las normativas legales y reglamentarias.

- Proporcionar informes sobre sus actividades cuando sea solicitado por las partes interesadas, tales como los clientes, empleados, accionistas, socios, proveedores, sociedad, entre otros.

Por esta razón, el sistema de gestión de documentos debe asegurar la autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad de los documentos, identificándolos dentro del contexto de las actividades de la organización.

Desde esta perspectiva, la norma ISO 15489 se basa en los principios del enfoque de procesos y la mejora continua, tal como lo proponen tanto el modelo EFQM de excelencia como la familia de normas ISO 9000, para definir la gestión de documentos en las organizaciones. Todos los elementos clave del enfoque, el despliegue, la evaluación y la revisión del sistema de gestión de documentos están contemplados en la norma.



**Figura 15:** Elementos básicos de un plan de gestión de documentos.

(Fuente: Elaboración propia).

## **Visión de la norma ISO 15489 en el ámbito estratégico**

### **1) En la política:**

Las organizaciones que desean implementar buenas prácticas en la gestión de documentos, conforme a la norma ISO 15489, deben establecer, documentar, mantener y difundir una política específica de la gestión documental. Esta política tiene como objetivo garantizar que se satisfacen las necesidades de información, evidencia y rendición de cuentas de la organización. El propósito principal de esta norma es asegurar la creación y conservación, durante el tiempo necesario, de documentos que respalden las actividades de la organización y que demuestren su cumplimiento con los requisitos legales y normativos.

La formulación de esta política debe basarse en un análisis exhaustivo de las actividades de la organización y considerar el entorno legal y normativo, incluyendo legislación, normativas sectoriales, normas y códigos de buenas prácticas de aplicación voluntaria. Además, esta política debe estar alineada con la política global de la organización, garantizando coherencia con otras políticas, como las de calidad, seguridad de la información y responsabilidad social corporativa, entre otras.

### **2) En las responsabilidades:**

La política de la gestión de documentos también requiere una clara asignación de las responsabilidades y competencias relacionadas con la gestión documental. Esto implica definir quién se encarga de qué tareas se deben desarrollar, teniendo en cuenta los siguientes roles:

- a) Profesionales de la gestión de documentos:** Son los principales responsables de definir, supervisar y mejorar los procesos y los procedimientos de gestión documental. Además, son los encargados de diseñar, implementar y mantener el sistema de gestión de documentos.
- b) Estructura organizativa:** Los diferentes componentes de la organización tienen responsabilidades específicas en la implementación de la política y el desarrollo de actividades que involucren el uso de documentos:

- La dirección es responsable de garantizar el éxito del plan de gestión de documentos y de proporcionar los recursos necesarios para ello.
- Los jefes de áreas o unidades de la organización deben asegurar que el personal a su cargo cumpla con los procedimientos establecidos y a su vez, coordinar sus actividades con el responsable principal de la gestión documental.
- Todo el personal que utiliza documentos en sus tareas diarias tiene la responsabilidad de crear y mantener registros precisos y completos sobre sus actividades.

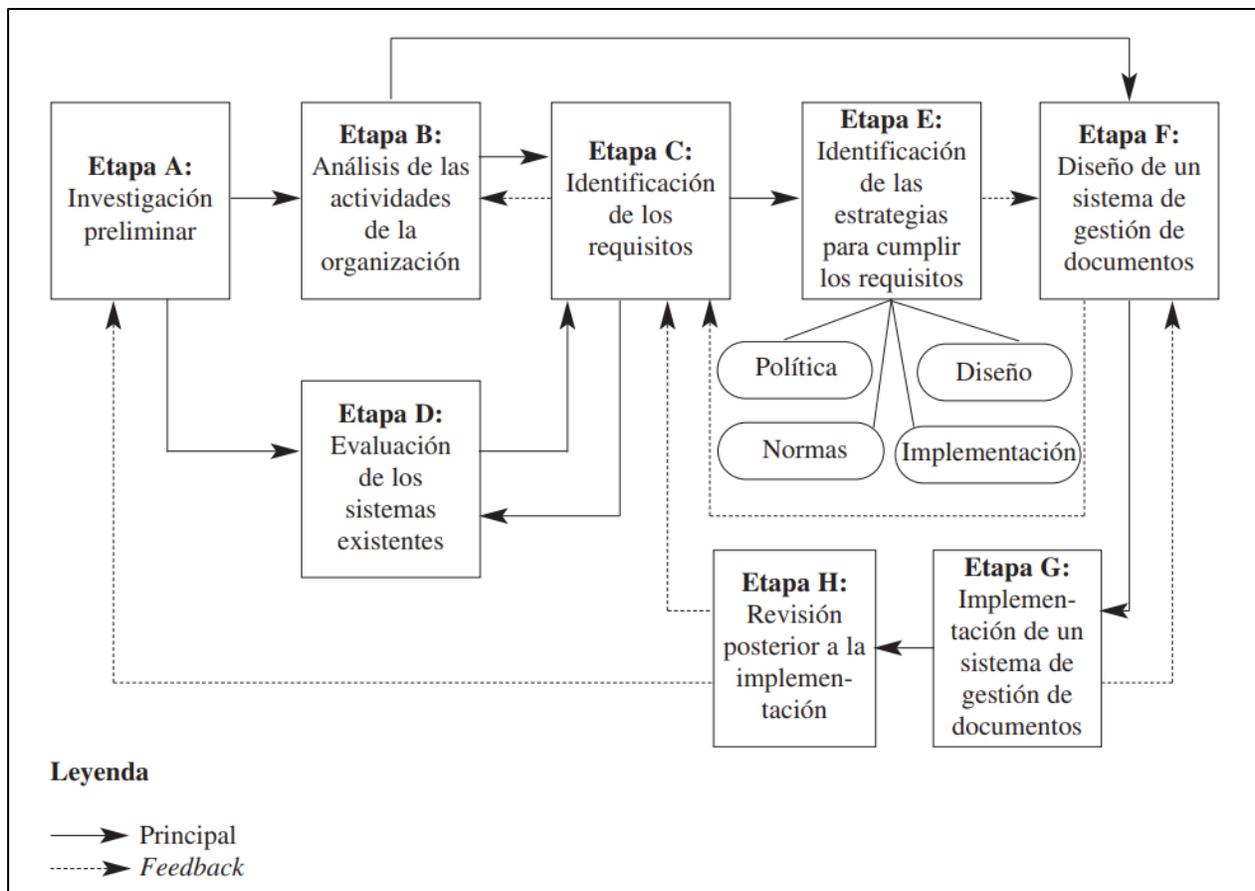
### **Visión de la norma ISO 15489 en el ámbito operativo**

La implementación de la norma ISO 15489 en una organización implica llevar a cabo tres tipos de procesos interrelacionados, los cuales son:

- Los procesos de diseño y puesta en marcha del sistema de gestión documental.
- Los procesos de gestión de documentos.
- Los procesos de mejora continua, que incluye actividades de seguimiento, medición y aprendizaje.

#### **1) Diseño y puesta en marcha del sistema de gestión de documentos:**

La norma ISO 15489 recomienda utilizar la metodología DIRKS (*Designing and Implementing Recordkeeping Systems*), originaria de Australia, para el diseño e implementación de un sistema de gestión documental. Esta metodología se estructura en ocho etapas [Figura 16]:



**Figura 16:** Diseño e implementación del sistema DIRKS.

(Fuente: AENOR (2006). UNE-ISO/TR 15489-2 Pág. 96).

## 2) Procesos de gestión de documentos:

Según la norma ISO 15489, la gestión de documentos se descompone en siete fases. Aunque estos procesos se presentan de manera secuencial, en especial en los sistemas electrónicos, pueden llevarse a cabo simultáneamente o en un orden diferente. Por ejemplo, en el caso de una aplicación de archivo electrónico, la captura y el registro de un documento deben desarrollarse de manera conjunta.

Los procesos de gestión de documentos incluyen:

- **Incorporación de documentos:** Se deben establecer procedimientos para determinar cómo un documento se integra al sistema, ya sea mediante archivo o

captura digital, lo que implica seleccionar qué documentos serán gestionados en el sistema.

- **Registro:** El registro formaliza la incorporación de un documento, asignándole un identificador único y una breve descripción que facilite su recuperación futura. Es un proceso que debe completarse inmediatamente después de la incorporación, antes de que se realicen otras operaciones con el documento.
- **Clasificación:** Cada documento debe ser categorizado según la actividad organizativa a la que esté relacionado, ubicándolo en el esquema de clasificación. Este esquema, generalmente codificado, proporciona una visión general de los procesos y actividades de la organización, indicando la "ubicación" de cada documento y facilitando su posterior recuperación.
- **Almacenamiento:** Este proceso se enfoca en la preservación de los documentos, garantizando su autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad durante el tiempo necesario. Incluye controlar las condiciones de almacenamiento y las operaciones de manipulación, protegiendo los documentos contra accesos no autorizados, deterioro, pérdida y otros riesgos, como robos o desastres.
- **Acceso:** Se deben regular las operaciones permitidas sobre un documento (creación, consulta, modificación, eliminación, etc.), según lo establecido en la tabla de acceso y seguridad. Los derechos de acceso dependen de los requisitos legales y las necesidades de la organización.
- **Trazabilidad:** Es fundamental controlar el uso y movimiento de los documentos, asegurando que solo los usuarios autorizados realicen actividades específicas y que los documentos puedan ser localizados cuando se necesiten. El seguimiento del "rastros" del documento permite un control completo desde su incorporación hasta su disposición final.
- **Disposición:** Una vez que el plazo de conservación de un documento ha expirado, se debe proceder según lo establecido en el calendario de conservación, ya sea eliminando, conservando permanentemente o transfiriéndolo a otro sistema. Ninguna acción de disposición debe llevarse a cabo sin autorización y sin verificar que el documento ya no tiene valor para la organización.

### 3) Procesos de mejora:

La norma ISO 15489 establece que las organizaciones que adopten un sistema de gestión de documentos deben realizar actividades de supervisión, control y formación. La calidad y mejora continua del sistema dependen tanto del seguimiento y medición de los resultados obtenidos, que permiten evaluar la eficacia y eficiencia del sistema, como de las actividades de aprendizaje para identificar mejores prácticas y oportunidades de mejora.

En cuanto a la supervisión y control, la norma recomienda establecer revisiones periódicas para asegurar que los procesos y procedimientos cumplan con la política y los requisitos de la organización y que se alcancen los resultados esperados.

Las actividades de supervisión y control tienen los siguientes tres objetivos principales:

- a) **Asegurar el cumplimiento de los procedimientos establecidos por la organización:** La "auditoría de cumplimiento" evalúa la conformidad del sistema, verificando que se comprenden adecuadamente los documentos, se aplican las medidas de seguridad pertinentes y se siguen correctamente los procesos adoptados por la organización.
- b) **Garantizar el valor probatorio de los documentos:** Es crucial que la organización pueda demostrar el cumplimiento legal mediante el mantenimiento de documentos íntegros y auténticos.
- c) **Mejorar el rendimiento de la organización:** Esto implica establecer indicadores que midan cuantitativa y cualitativamente los procesos documentales, evaluando las competencias de los responsables y la verificación de la seguridad e integridad del sistema en la gestión de documentos.

Respecto a la formación, la norma ISO 15489 sugiere implementar un plan de formación continua sobre los requisitos de gestión documental y su aplicación práctica, abarcando las funciones y responsabilidades de todos los miembros de la organización. Para esto, se distinguen dos tipos de formación:

- **Formación del personal:** Incluye actividades específicas para directivos, jefes de áreas o unidades, empresas que prestan servicios externalizados y todos los empleados responsables de crear y mantener documentos.
- **Formación de profesionales en gestión documental:** Estos profesionales deben estar capacitados para gestionar el sistema de gestión de documentos y realizar tareas especializadas, como el diseño del sistema, la elaboración del cuadro de clasificación o la planificación del calendario de conservación.

La evaluación y revisión de las actividades de aprendizaje deben contribuir a la mejora del sistema de gestión documental, evaluando así su uso en las diferentes unidades organizativas y la competencia del personal involucrado.

### **Ventajas de la norma ISO 15489 en las organizaciones**

La norma ISO 15489 establece un marco estándar para la gestión documental, definiendo los requisitos esenciales que las organizaciones deben considerar para crear y mantener de manera ordenada y sistemática los documentos generados a partir de sus procesos de negocio, asegurando así la capacidad de documentar estos procesos con fiabilidad.

Si bien la preservación del valor probatorio de los documentos en caso de litigios es un requisito crucial para cualquier organización, este no es el único beneficio que ofrece una adecuada gestión documental. La norma identifica varios beneficios significativos para las organizaciones, entre los cuales se encuentran AENOR (2006 Pt. 1, p.92-93):

- Realizar sus actividades de manera más ordenada, eficaz y responsable.
- Prestar servicios de forma coherente y equitativa.
- Respaldar y documentar la creación de políticas y la toma de decisiones a nivel directivo.
- Proporcionar coherencia, continuidad y productividad en la gestión y administración.
- Facilitar la ejecución eficiente de actividades dentro de la organización.
- Garantizar la continuidad operativa en caso de desastres.

- Cumplir con los requisitos legales y reglamentarios, incluidas las actividades relacionadas con archivos, auditoría y supervisión.
- Proporcionar protección y apoyo en litigios, gestionando riesgos relacionados con la existencia o ausencia de evidencias de las actividades desarrolladas por la organización.
- Proteger los intereses de la organización y los derechos de empleados, clientes y las demás partes interesadas, tanto actuales como futuras.
- Apoyar y documentar las actividades de investigación y desarrollo, así como los logros y resultados obtenidos.
- Proporcionar evidencia sobre las actividades personales, culturales y organizacionales.
- Establecer y mantener la identidad personal, cultural y corporativa.
- Preservar la memoria corporativa, personal o colectiva.

### **Desarrollo de indicadores para evaluar los procesos de gestión de documentos**

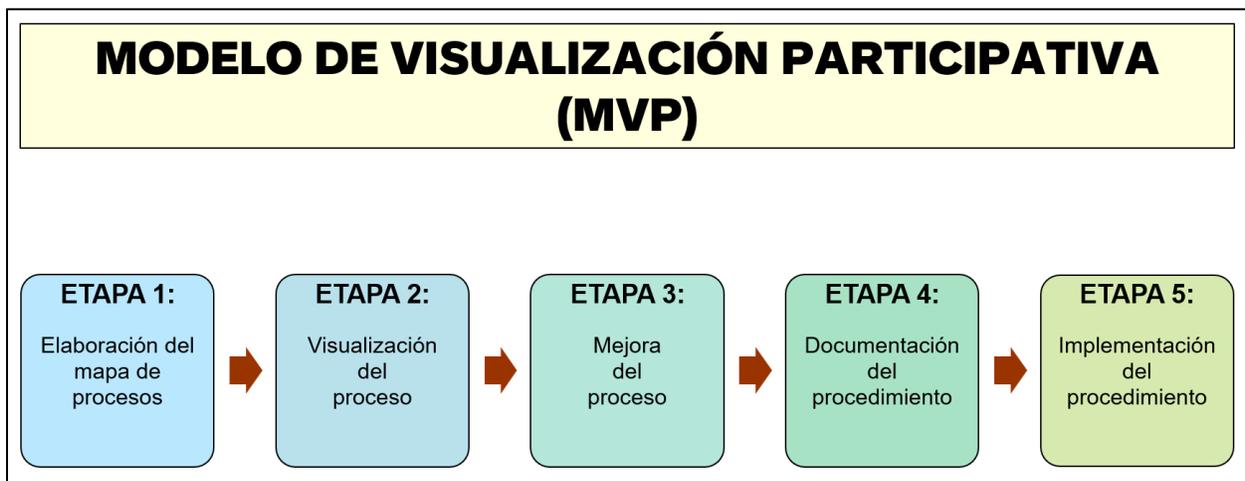
El seguimiento, medición y análisis del sistema de gestión documental deben incluir la supervisión de su rendimiento, lo cual implica establecer indicadores que evalúen tanto la eficacia (*medida en términos de logro de los resultados planificados*) como la eficiencia (*relación entre los resultados alcanzados y los recursos empleados*) de los procesos documentales. En esta línea, el modelo EFQM de Excelencia distingue entre indicadores de rendimiento (*mediciones utilizadas por la organización para monitorear, entender, predecir y mejorar los resultados de un proceso*) y medidas de percepción (*mediciones basadas en la percepción de las partes interesadas*). Para comprender la evolución de los indicadores de rendimiento, es esencial analizar las medidas de percepción. Por ejemplo, un aumento en la pérdida o extravío de documentos debido a una clasificación inadecuada puede investigarse considerando si el personal involucrado desconoce o no aplica los procedimientos establecidos o si no ha recibido la capacitación adecuada.

Actualmente, existen diversos modelos de gestión organizacional o de evaluación de servicios y sistemas de información y documentación que pueden servir de base para desarrollar esquemas de indicadores para la gestión documental, tales como:

- Modelo EFQM de Excelencia.
- Balanced Business Scorecard, de Kaplan y Norton.
- Retorno de la inversión (Return On Investment, ROI).
- Coste total de propiedad (Total Cost of Ownership, TCO).
- Costes basados en la actividad (Activity Based Costing, ABC).
- Creación del Valor Económico (Economic Value Creation, EVC).
- Modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos (MoReq).
- Indicadores de rendimiento bibliotecario (ISO 11620:2003, UNE-ISO/TR 20983:2006 IN).

## CAPÍTULO 3. MARCO METODOLÓGICO

Basándose en la teoría de gestión de procesos descrita en el capítulo anterior, se procede a desarrollar las cinco etapas prácticas del Modelo de Visualización Participativa (MVP) para el área de Recepción y Cajas del Centro de Salud de la Universidad San Sebastián (CSUSS). Este desarrollo se apoya en la información recolectada durante el semestre, centrada en las problemáticas identificadas y en el cumplimiento de los objetivos destacados previamente en el capítulo 1.



**Figura 17:** Etapas del modelo de visualización participativa (MVP).

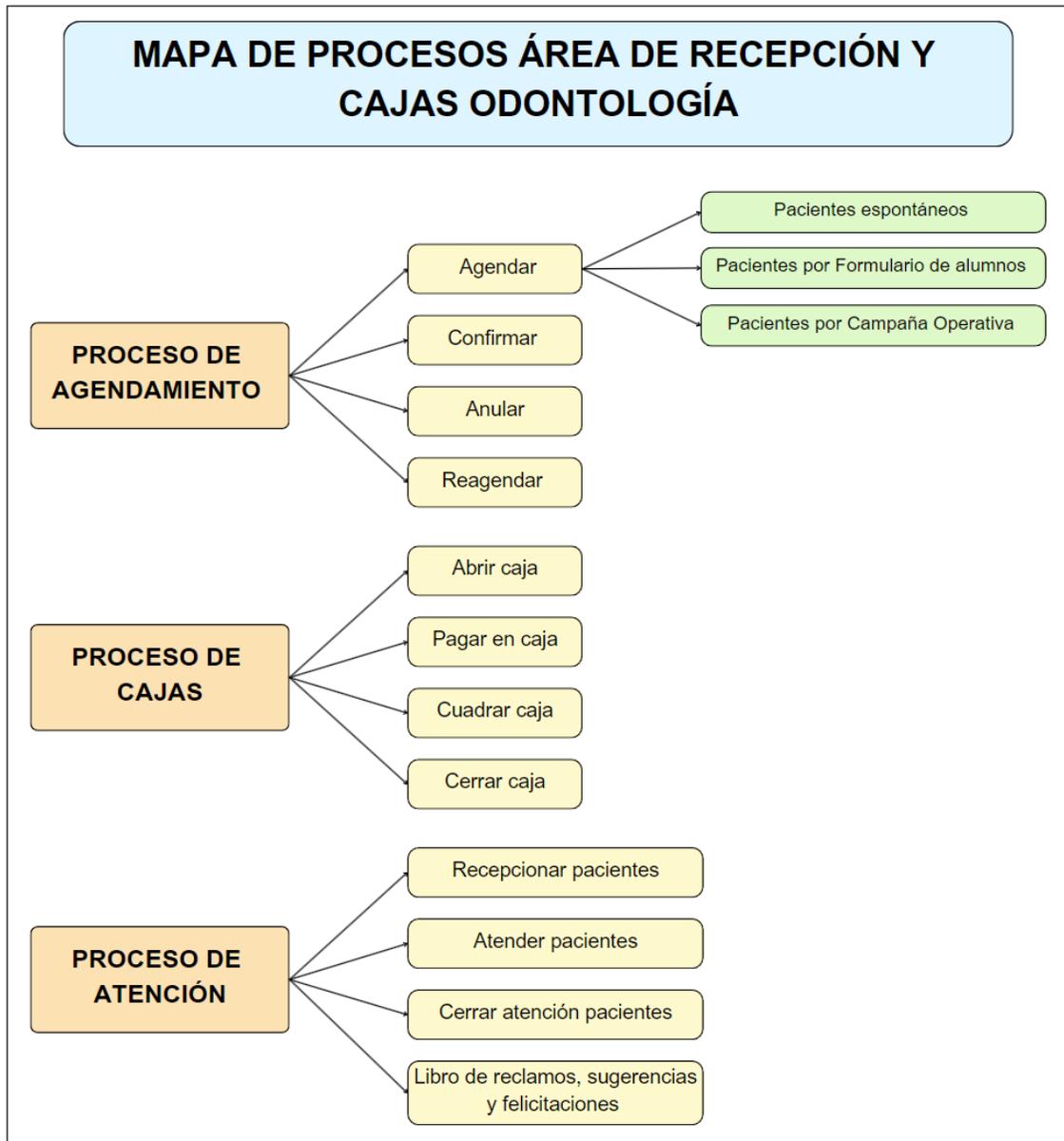
(Fuente: Elaboración propia).

### 3.1. Elaboración del mapa de procesos

Según la información obtenida por el personal del área de recepción y cajas descrita en la [Figura 146] en el apartado de anexos, se han identificado catorce procesos organizados en tres categorías principales: Proceso de agendamiento, Proceso de cajas y Proceso de atención. Estos procesos fueron visualizados en un mapa de procesos tal como se observa en la [Figura 18].

El propósito de la construcción de este mapa de procesos es para facilitar la comprensión y gestión eficiente de las operaciones actuales en el área de recepción y cajas del centro médico. Este mapa de procesos tiene el objetivo de ofrecer una visión clara de los procesos internos, el cual puede ser útil tanto como para el personal como la jefatura para la mejora de la coordinación de sus actividades. Dado que al tener un conocimiento

detallado de los procesos que se llevan a cabo de forma interna, el centro médico tendrá las condiciones para optimizar la calidad de sus servicios de atención como también el aumento de la eficiencia operacional.

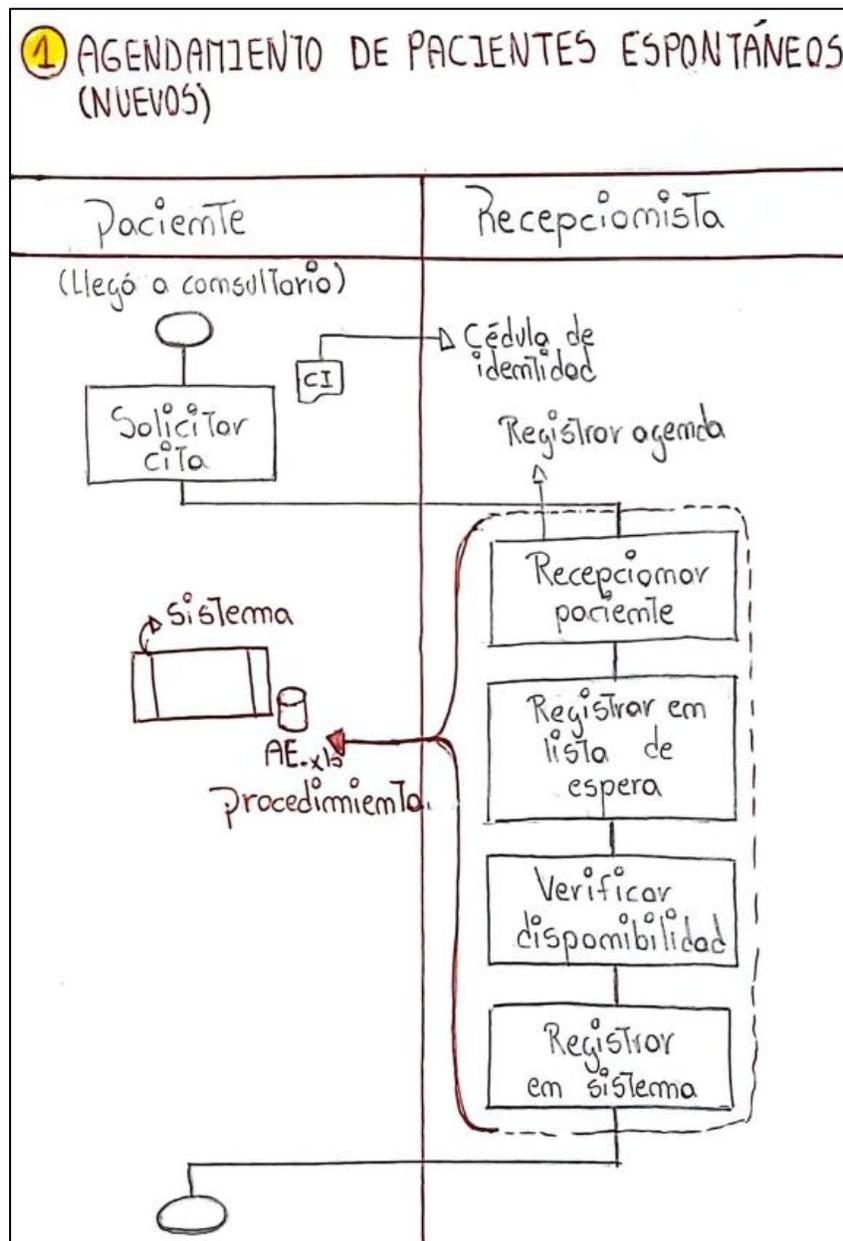


**Figura 18:** Mapa de procesos del área de recepción y cajas odontología  
(Fuente: Elaboración propia).

Luego de que todos los procesos identificados fueran representados en un mapa de procesos, se procedió a modelar cada uno de los catorce procesos del área de recepción y cajas del centro médico. Esta modelación inicial, se elaboró en un borrador con la

finalidad de visualizar con mayor facilidad el comportamiento del flujo de información con las actividades que desarrollan cada uno de los participantes involucrados en el proceso. A continuación, se presentan cada uno de los catorce borradores de los procesos modelados, los cuales se observan desde la [Figura 19 a 32]:

**1) Proceso inicial de Agendamiento de pacientes espontáneos (nuevos):**



**Figura 19:** Modelo inicial de Agendamiento de pacientes espontáneos (nuevos).

(Fuente: Elaboración propia).

2) Proceso inicial de Agendamiento de pacientes a través de formulario de alumno de odontología:

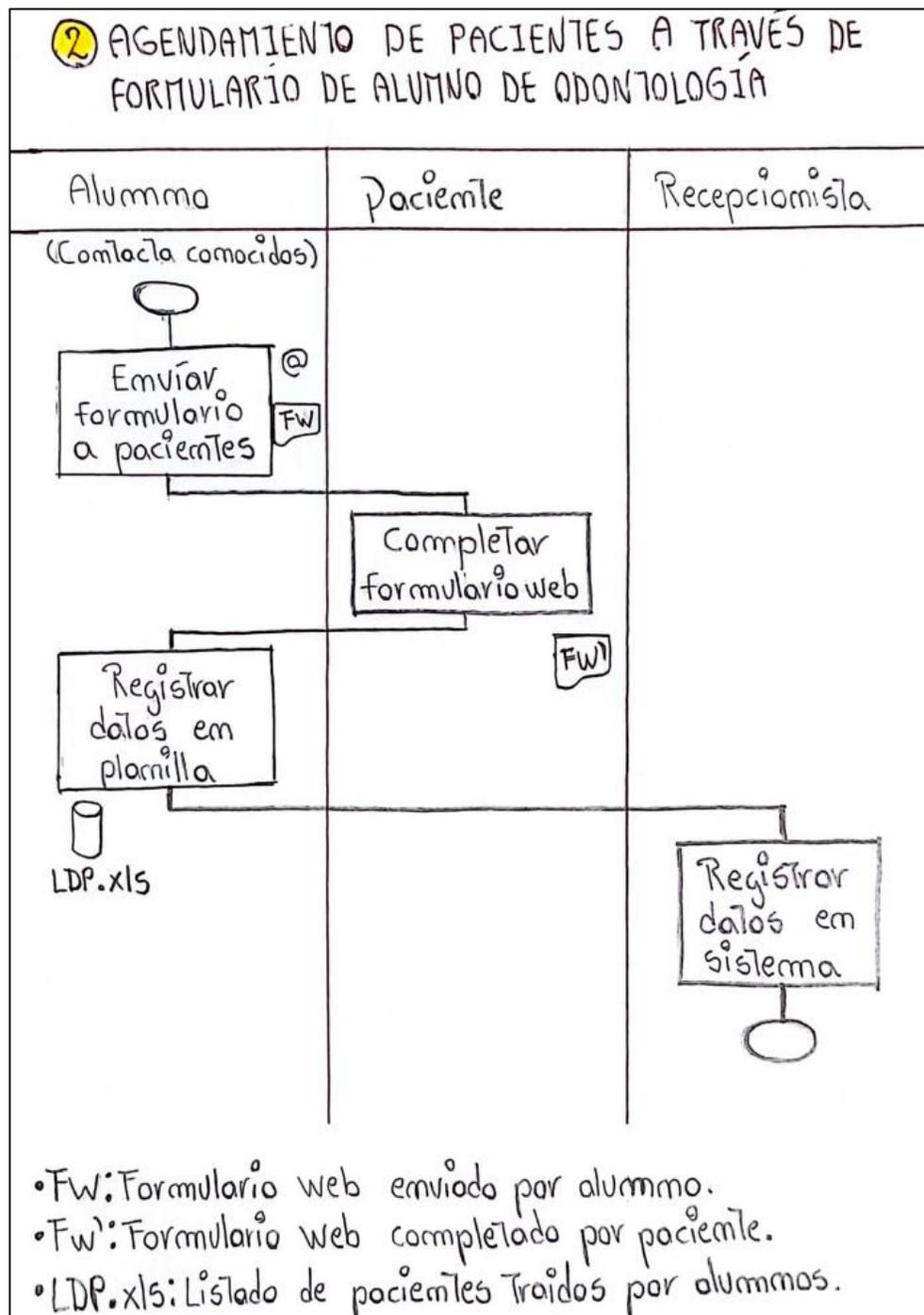


Figura 20: Modelo inicial de Agendamiento de pacientes a través de formulario de alumno de odontología. (Fuente: Elaboración propia).

3) Proceso inicial de Agendamiento de pacientes por campaña operativa:

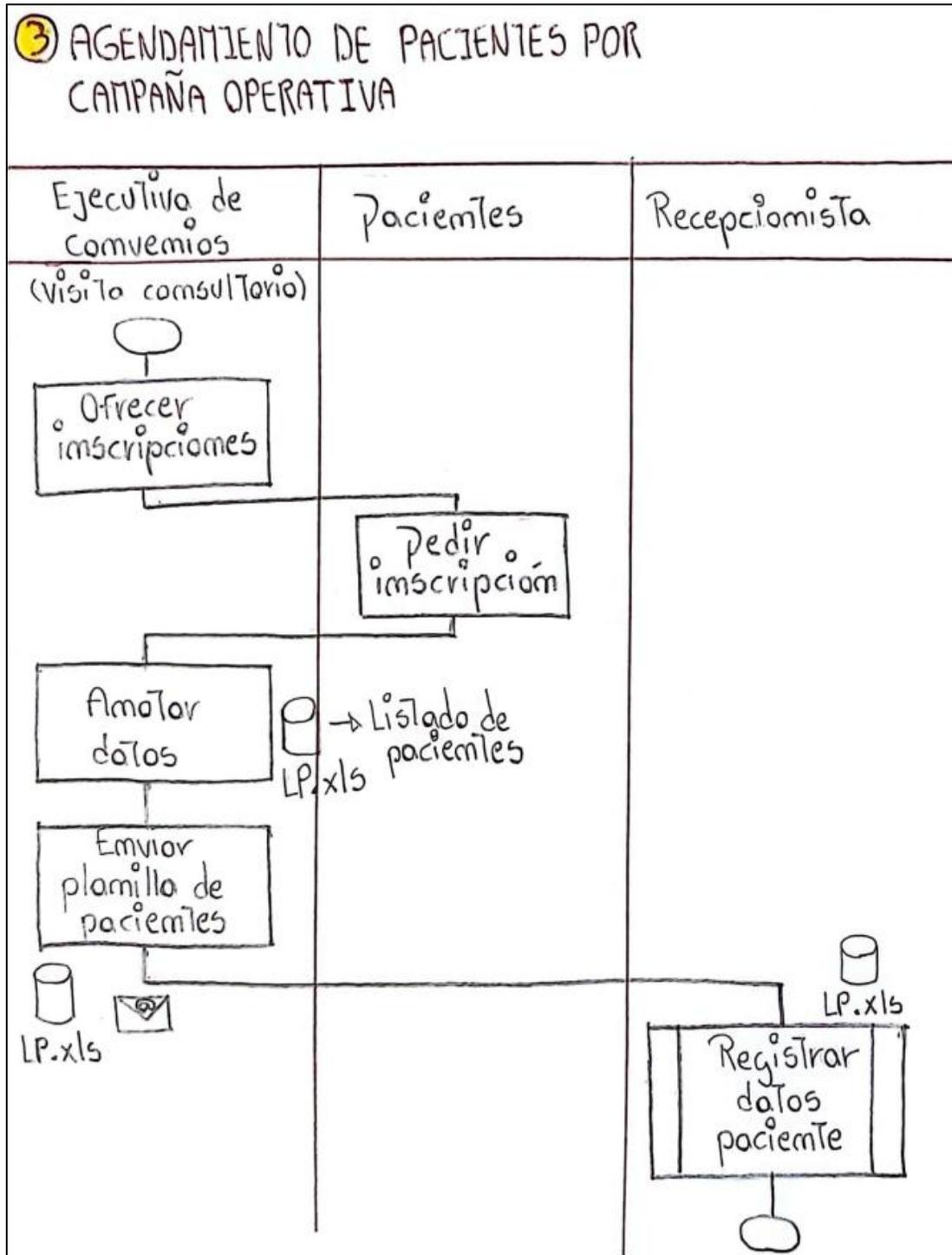


Figura 21: Modelo inicial de Agendamiento de pacientes por campaña operativa.

(Fuente: Elaboración propia).

4) Proceso inicial de la Confirmación de hora de atención:

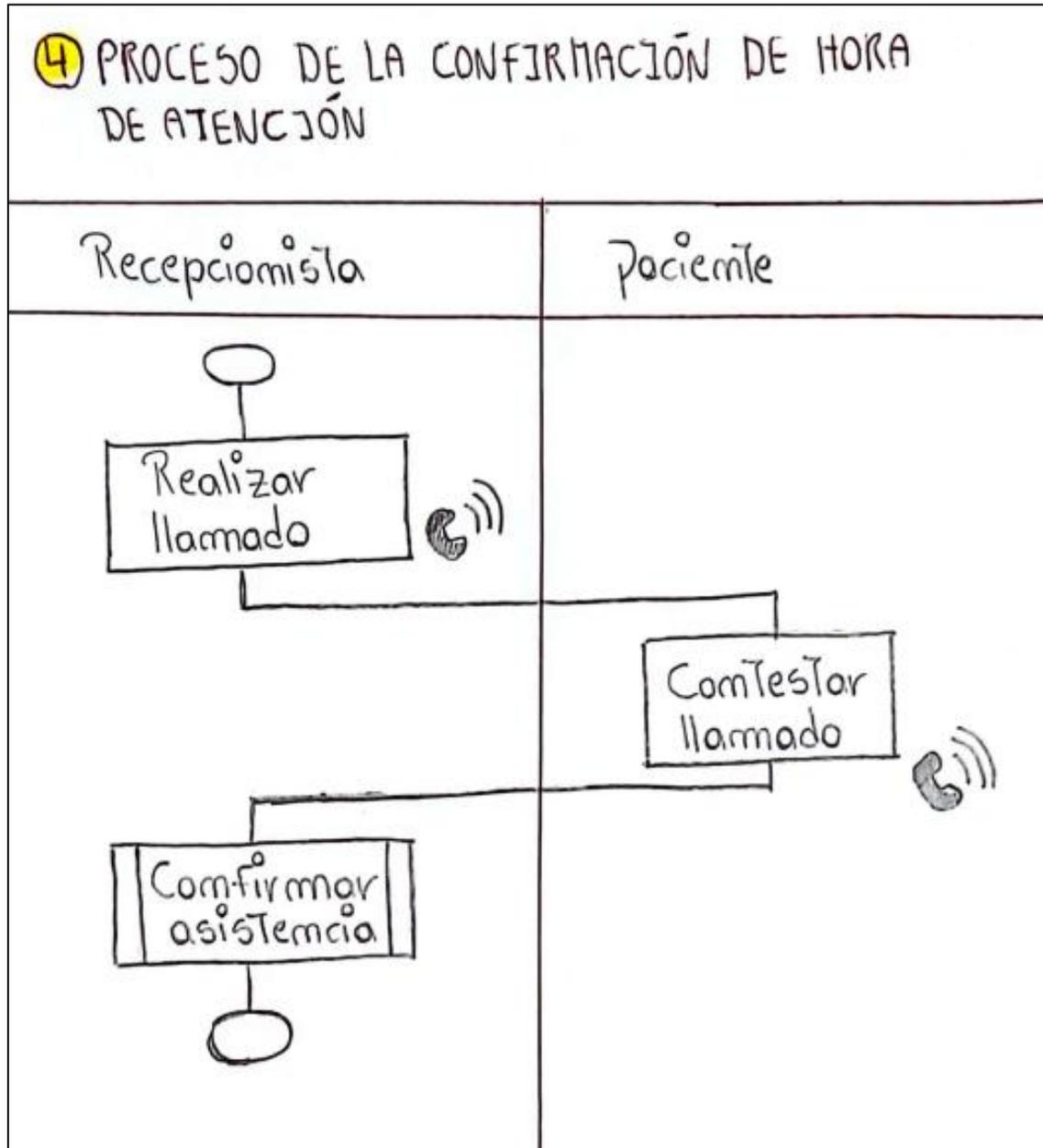


Figura 22: Modelo inicial de la Confirmación de hora de atención.

(Fuente: Elaboración propia).

5) Proceso inicial de Anulación de hora de atención:

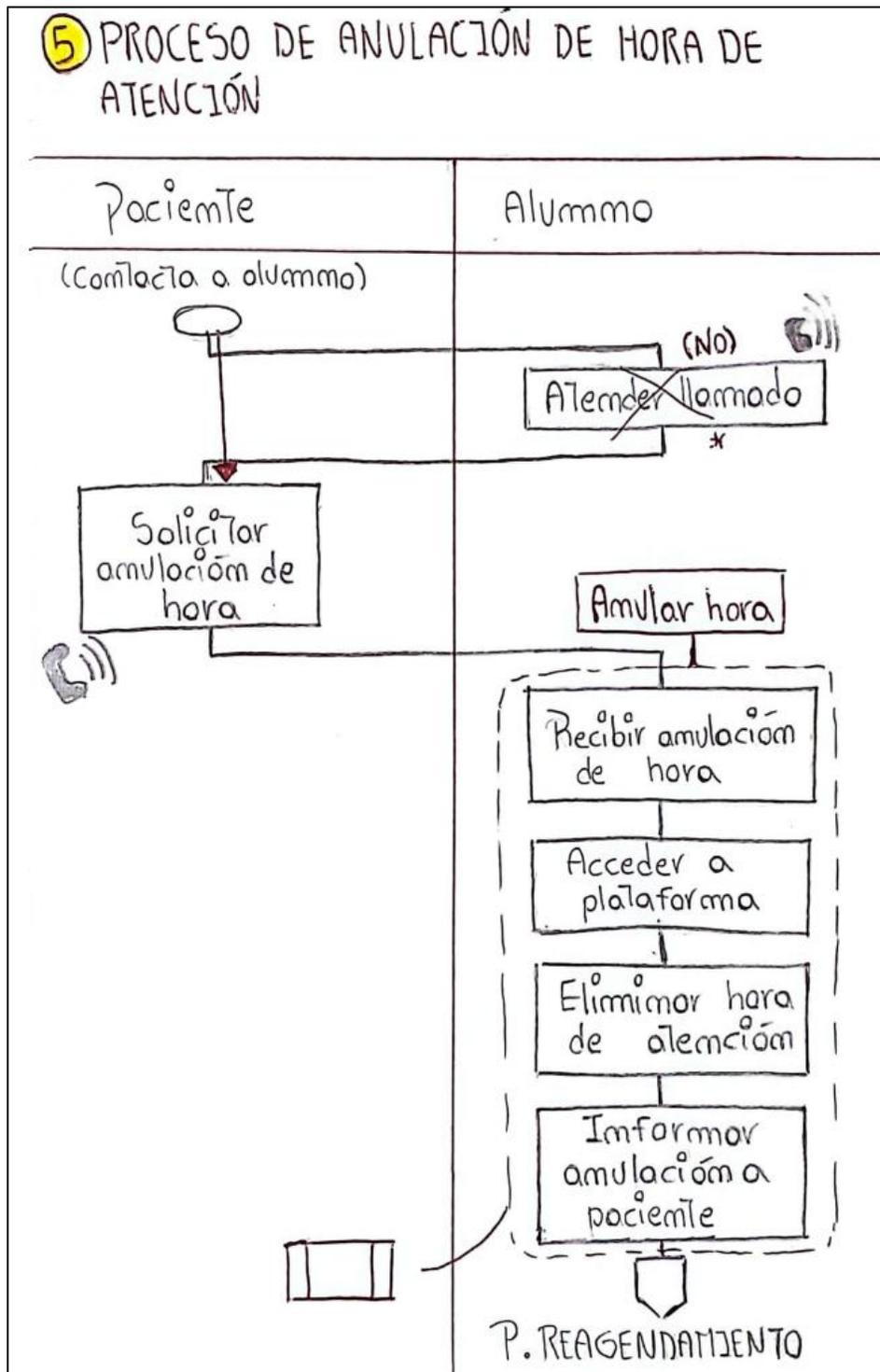


Figura 23: Modelo inicial de Anulación de hora de atención.

(Fuente: Elaboración propia).

6) Proceso inicial de Reagendamiento de hora de atención:

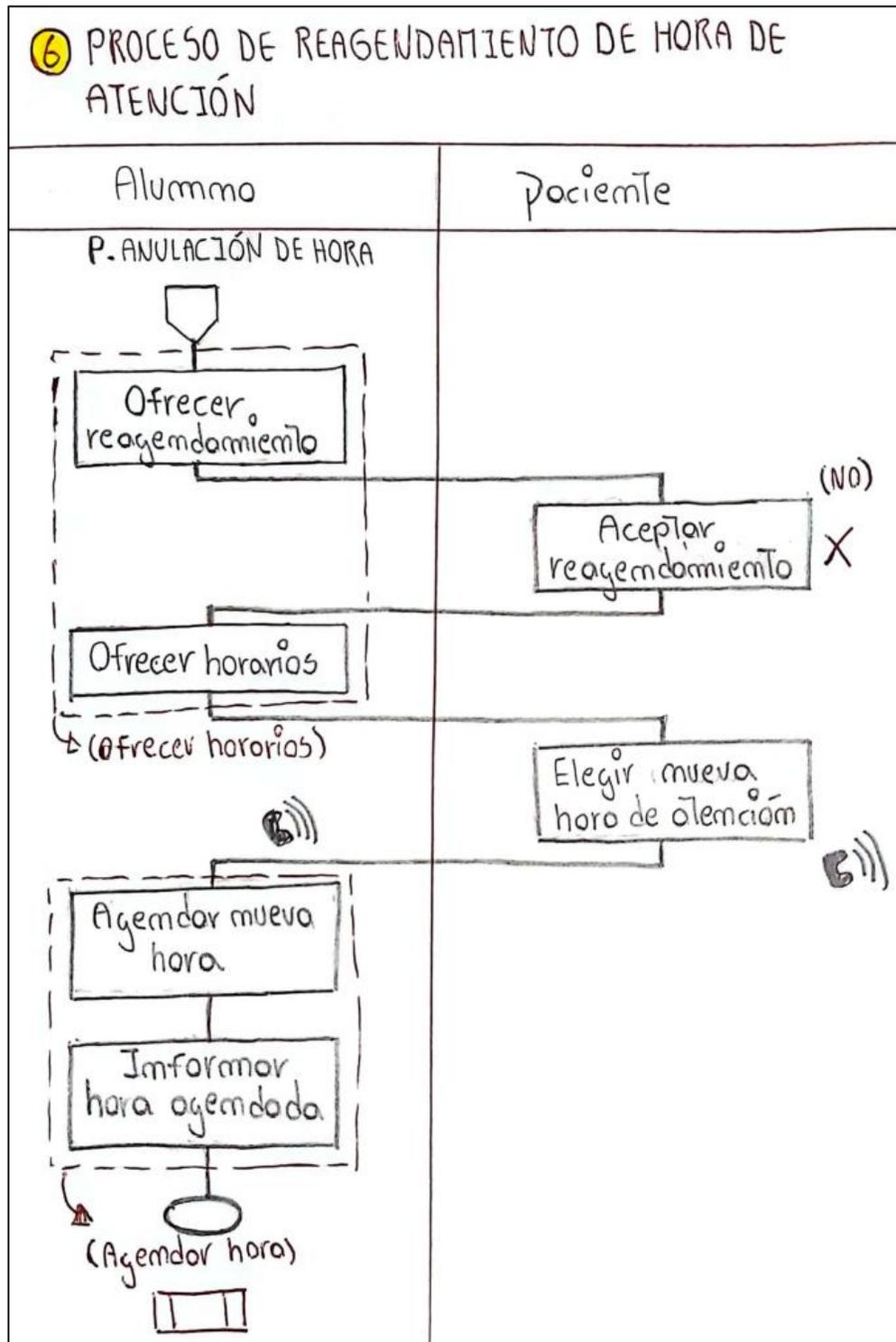


Figura 24: Modelo inicial de Reagendamiento de hora de atención.

(Fuente: Elaboración propia).

## 7) Proceso inicial de Apertura de caja:

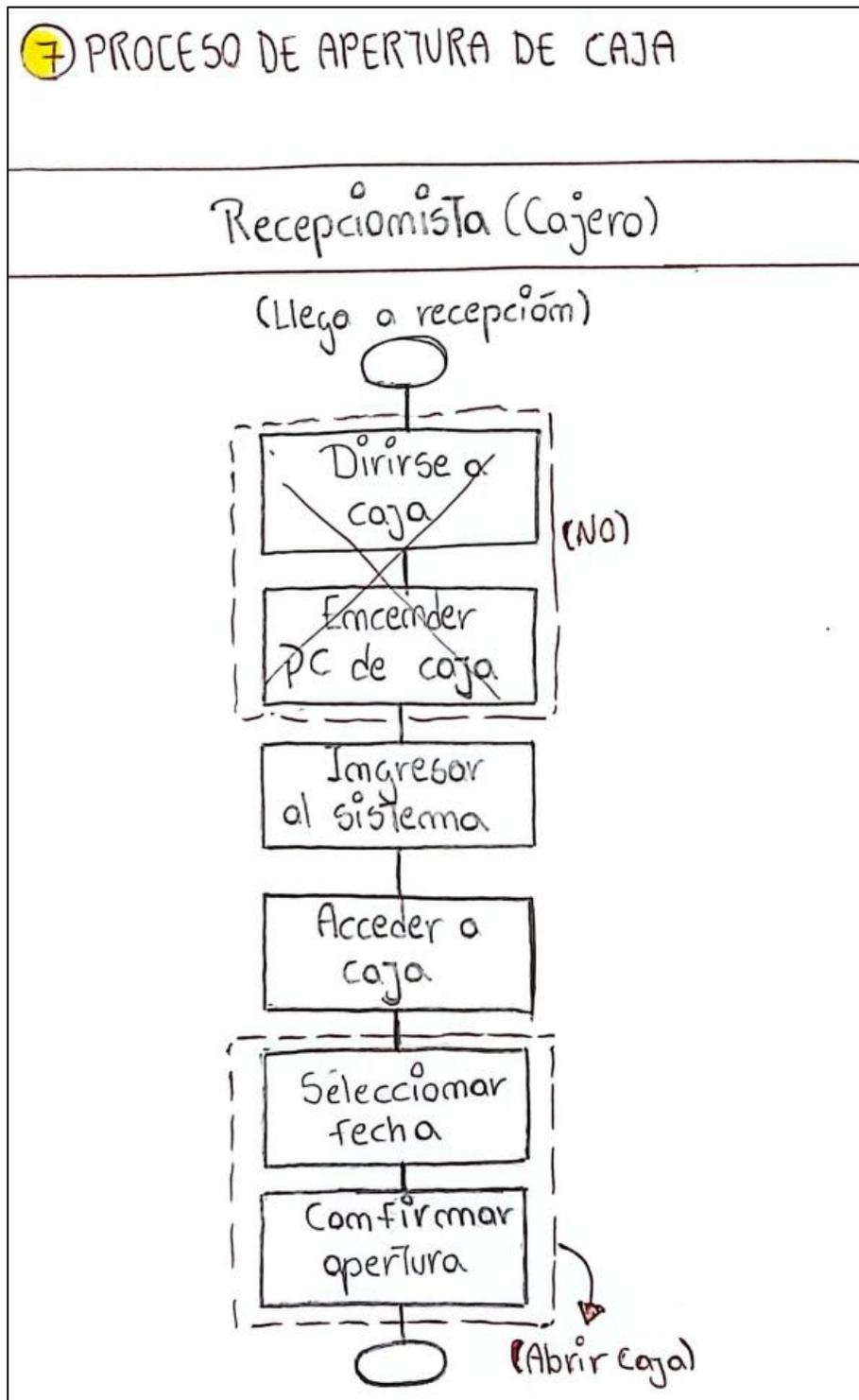


Figura 25: Modelo inicial de Apertura de caja.

(Fuente: Elaboración propia).

## 8) Proceso inicial de Pagos en caja:

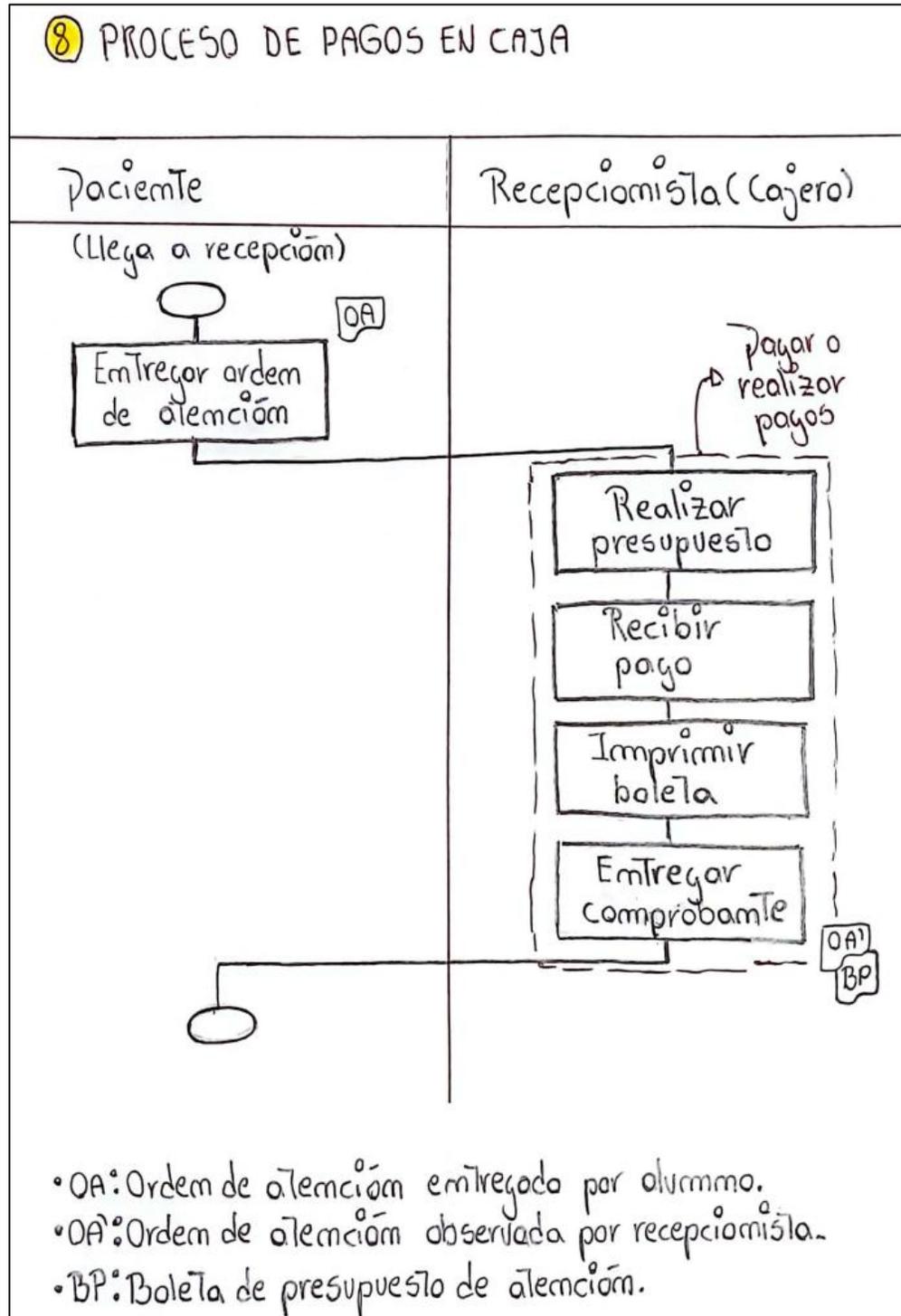


Figura 26: Modelo inicial de Pagos en caja.

(Fuente: Elaboración propia).

9) Proceso inicial de Cierre de caja:

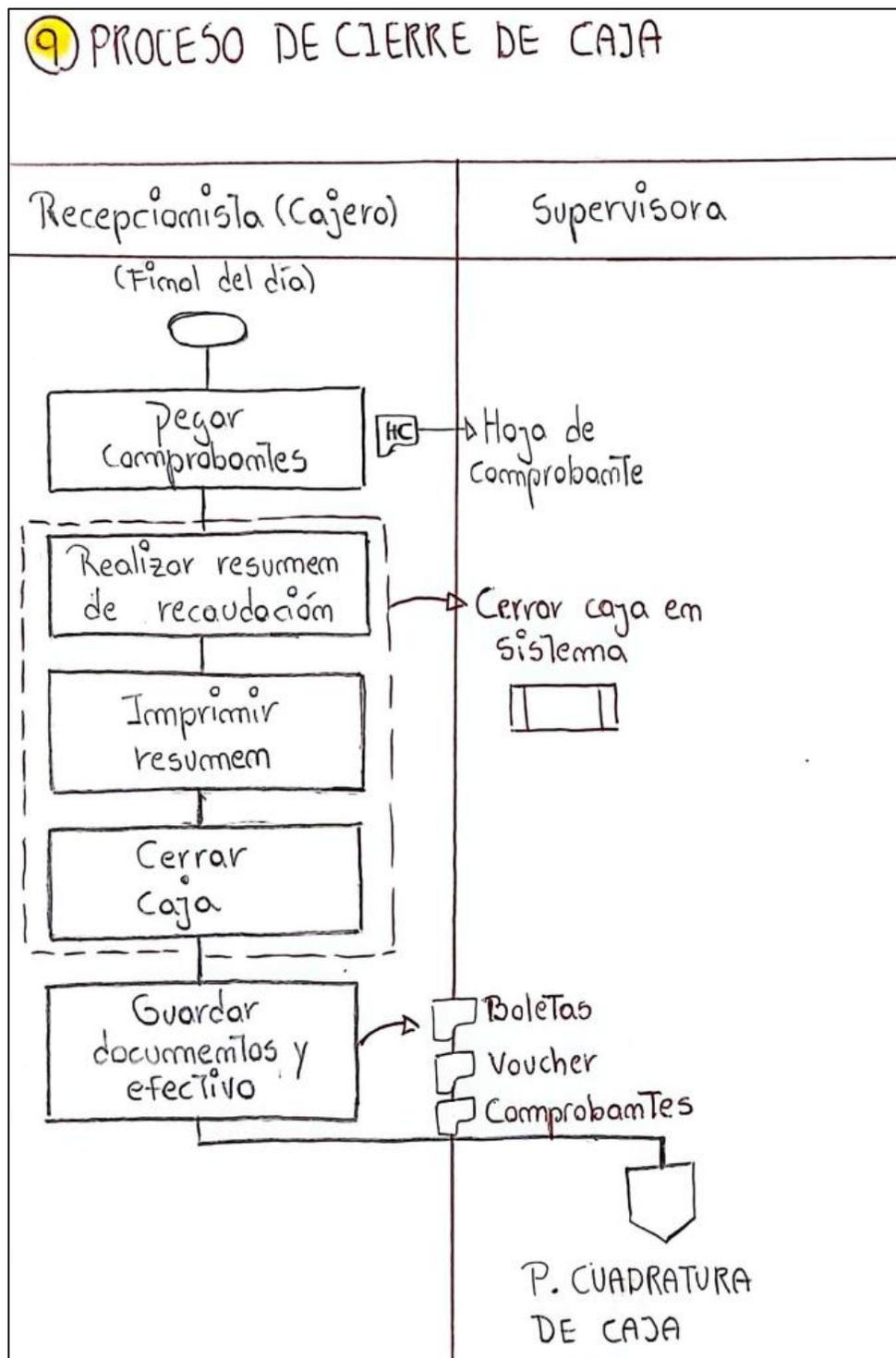


Figura 27: Modelo inicial de Cierre de caja.

(Fuente: Elaboración propia).

## 10) Proceso inicial de Cuadratura de caja:

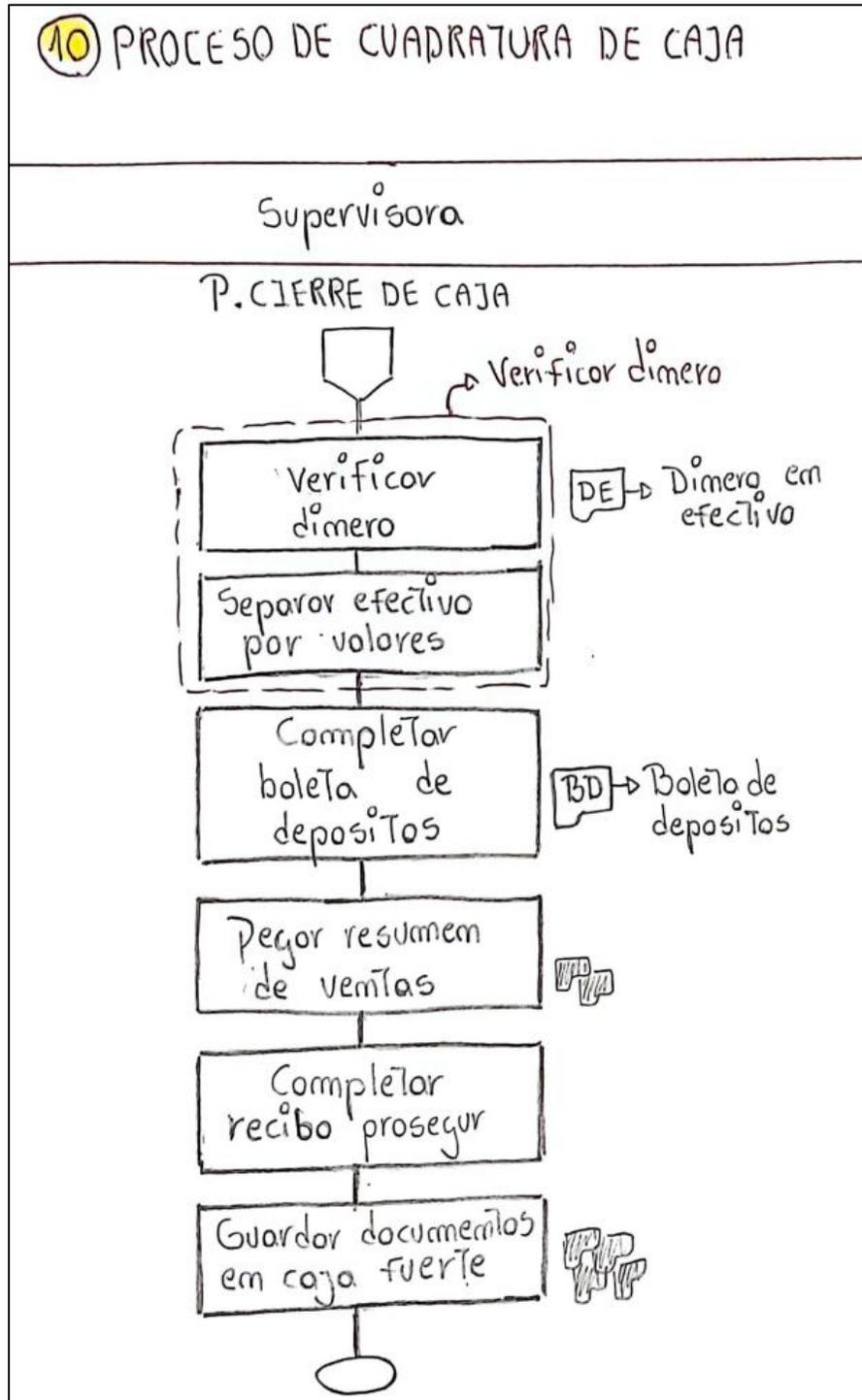


Figura 28: Modelo inicial de Cuadratura de caja.

(Fuente: Elaboración propia).

## 11) Proceso inicial de Recepción de pacientes:

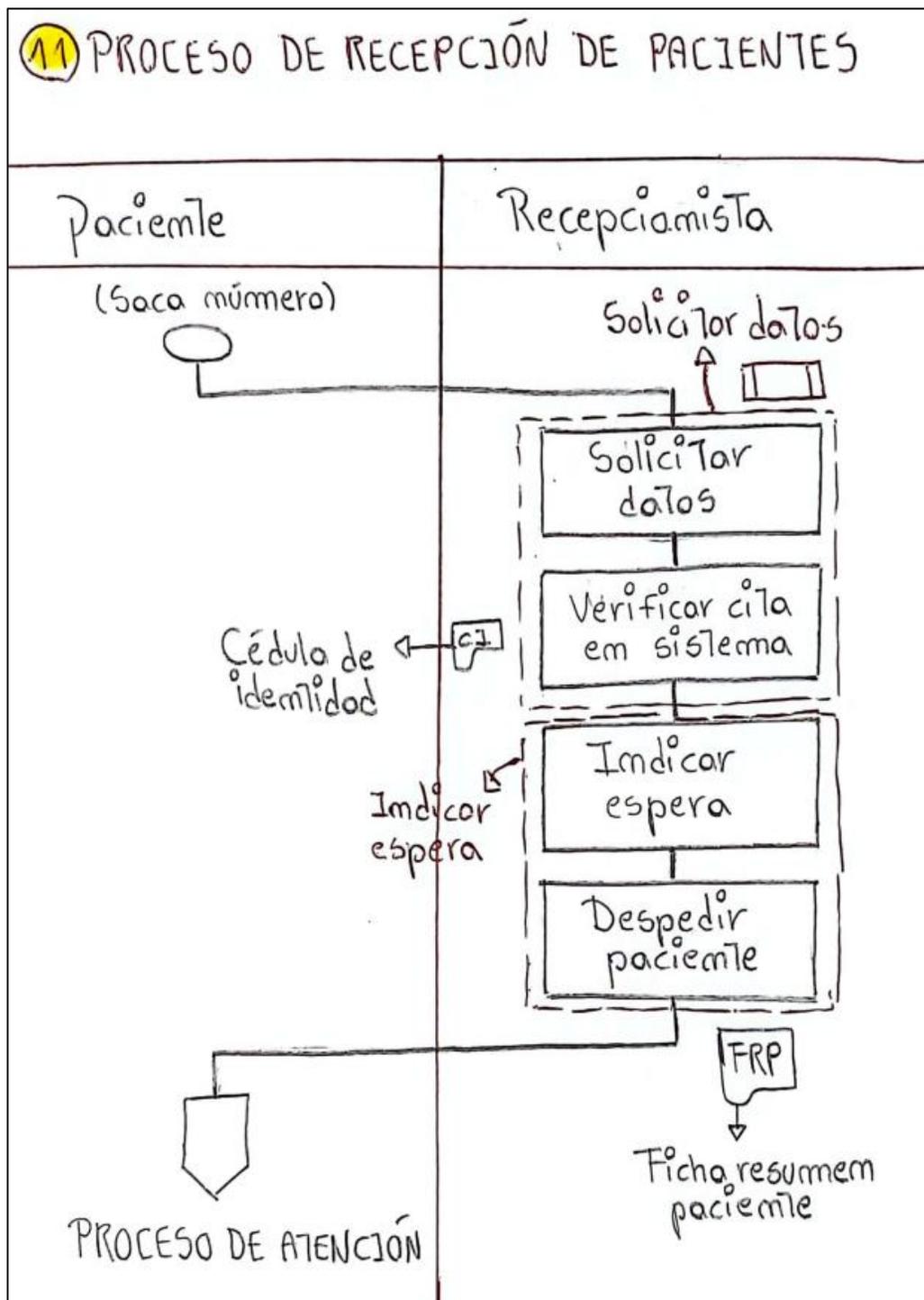


Figura 29: Modelo inicial de Recepción de pacientes.

(Fuente: Elaboración propia).

12) Proceso inicial de Atención de pacientes:

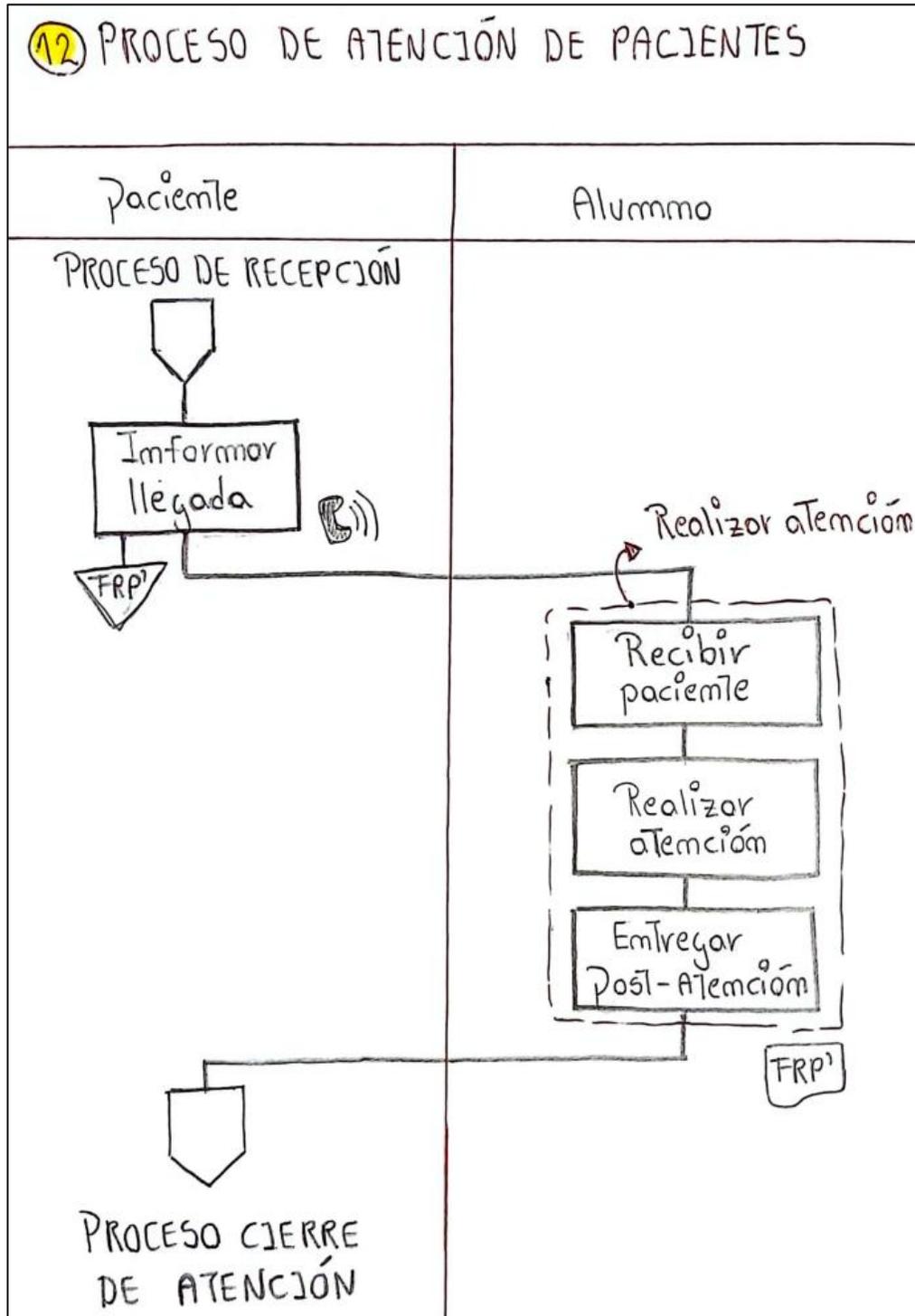


Figura 30: Modelo inicial de Atención de pacientes.  
(Fuente: Elaboración propia).

13) Proceso inicial de Cierre de atención de pacientes:

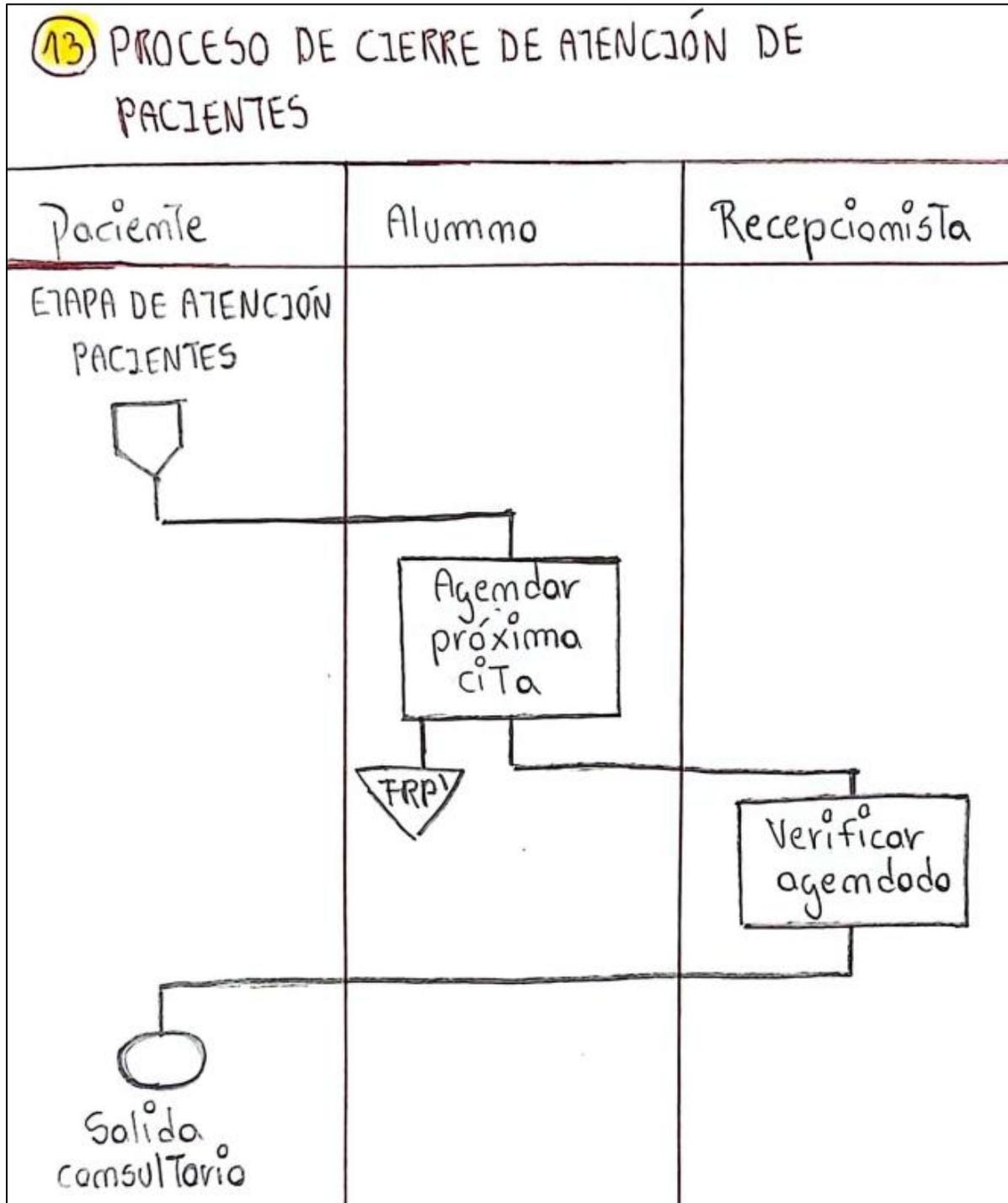


Figura 31: Modelo inicial de Cierre de atención de pacientes.

(Fuente: Elaboración propia).

14) Proceso inicial de Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones:

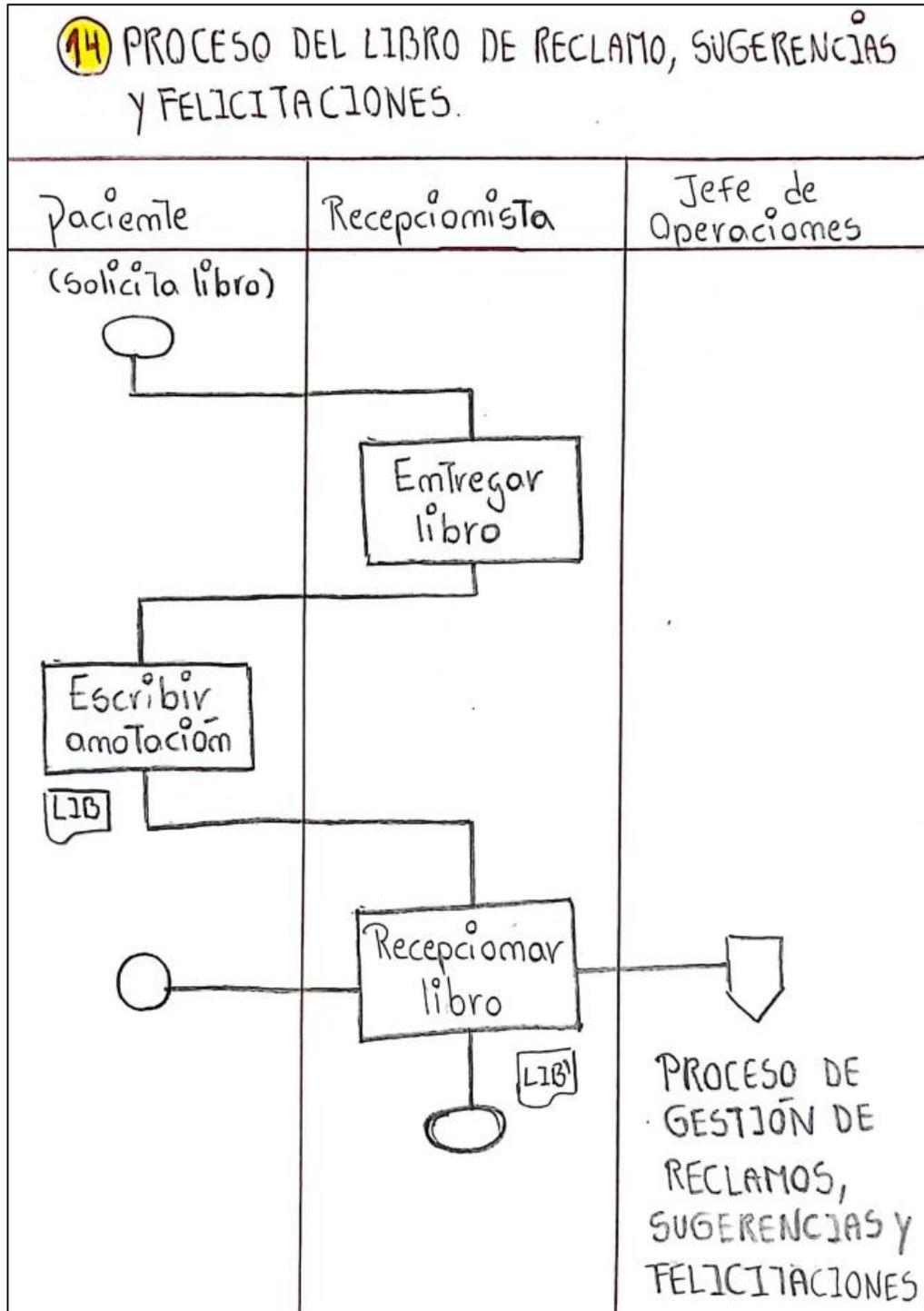


Figura 32: Modelo inicial de Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones.

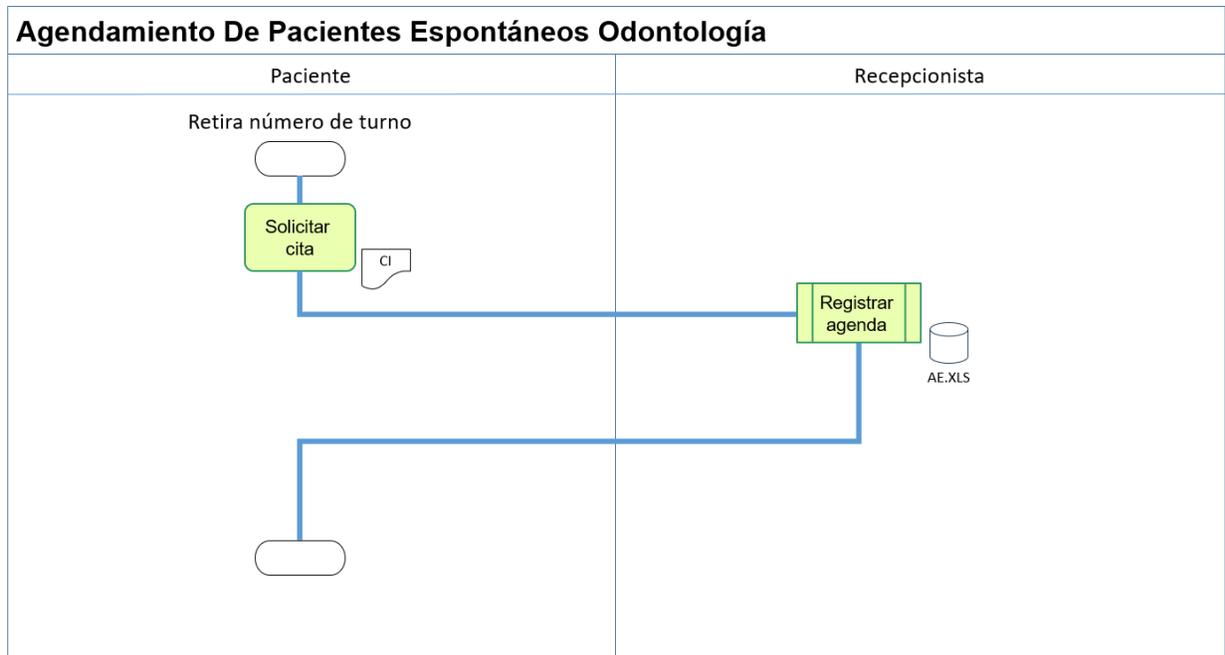
(Fuente: Elaboración propia).

### **3.2. Visualización de los procesos**

Una vez identificados los MVP en el mapa de procesos, se procedió a modelarlos en papel para examinar cómo se desarrolla el flujo de información entre los participantes involucrados. Tras la revisión por parte de la jefatura del centro médico, se modelaron en PowerPoint los catorce procesos correspondientes al área de recepción y cajas del CSUSS de odontología. Cada archivo individual generado contiene un flujograma que visualiza el proceso y las actividades desarrolladas por los participantes involucrados junto con un glosario de los documentos y bases de datos utilizados en el flujo del proceso. Adicionalmente, se incluye un listado detallado de las tareas que cada participante realiza en sus funciones diarias, así como las posibles contingencias que podrían surgir durante el proceso.

A continuación, se presentan los Flujogramas de Información (FI) de cada uno de los catorce procesos identificados en el área de recepción y cajas del CSUSS con el detalle de cada actividad junto con sus contingencias.

**1) Proceso de Agendamiento de pacientes espontáneos (Odontología):** El proceso comienza cuando el paciente retira el número de turno cuando llega al centro médico, el cual luego se dirige hacia la recepcionista para solicitar una cita de atención dental proporcionando su cédula de identidad (CI). Esta información es recibida por la recepcionista del lugar, quien luego procede a registrar la cita de atención en una agenda por especialidad (AE.xls) que le permite una gestión eficiente del flujo de pacientes al recepcionista y asegura que las citas sean programadas de manera ordenada y accesible tanto para el personal como para los pacientes [Figura 33]:



**Figura 33:** MVP de Agendamiento de pacientes espontáneos (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

### a) Glosario MVP:

- **CI** → Cedula de identidad del paciente.
- **AE.XLS** → Agenda por especialidad de atención dental.

### b) Lista de tareas del MVP:

<p><b>Solicitar cita</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saluda al recepcionista.</li> <li>2. Solicita una cita para evaluación dental.</li> <li>3. Muestra cédula de identidad y entrega datos personales (<i>Nombre completo, Rut, Fecha de nacimiento, Edad, N° de teléfono, correo electrónico, etc.</i>).</li> </ol>
<p><b>Registrar agenda</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recepciona y saluda al paciente.</li> <li>2. Consulta y anota datos personales del paciente en una planilla de lista de espera en Excel.</li> <li>3. Verifica disponibilidad de cupos por docentes.</li> <li>4. Registra datos personales del paciente en el sistema CSUSS.</li> <li>5. Confirma registro del paciente e indicar que se le realizara llamado cuando se liberen cupos por docente.</li> <li>6. Despide al paciente.</li> </ol>

**Figura 34:** Lista de tareas del MVP de Agendamiento de pacientes espontáneos (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

### c) Contingencias del MVP:

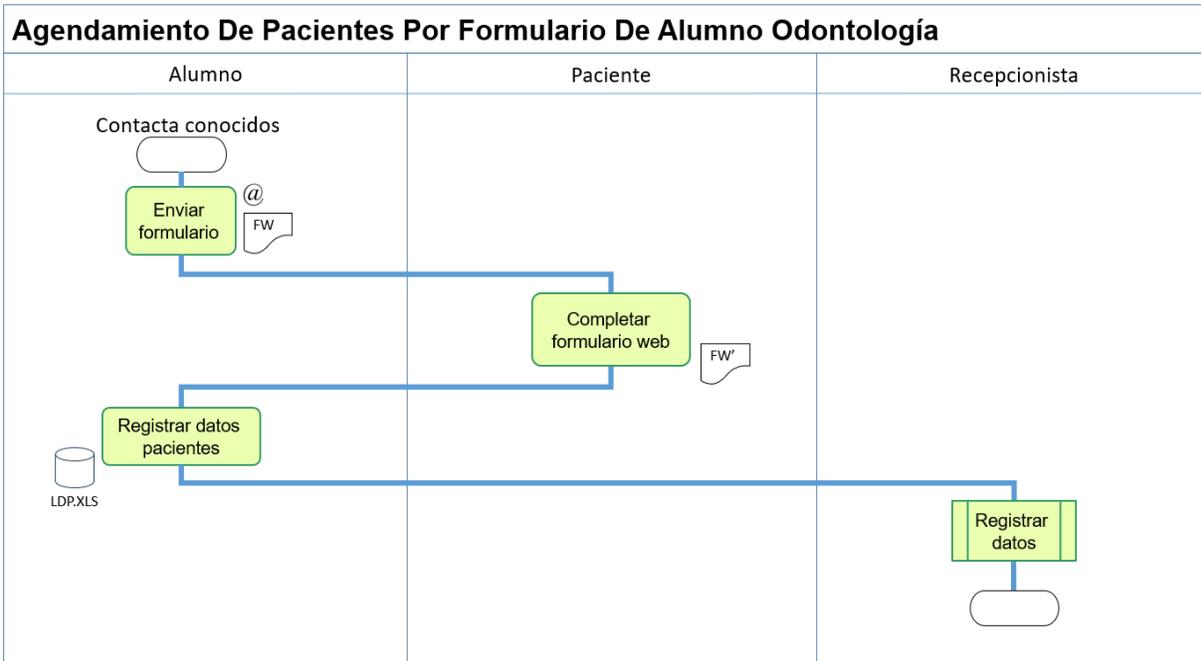
<p><b>Solicitar cita</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Llegada de pacientes extranjeros que no tienen rut nacional.</li><li>2. Pacientes que llegan con documentación incompleta para comenzar una nueva evaluación.</li><li>3. Problemas de comunicación por parte del paciente (En la mayoría suelen ser adultos mayores que tienen problemas para comunicarse y genera los problemas que los datos puedan ser mal anotados por parte de recepción).</li><li>4. Pacientes que no tienen correo propio (Suelen utilizar correos de familiares o conocidos).</li></ol>
<p><b>Registrar agenda</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Generación de problemas técnicos (Cortes de luz y caída del sistema propio).</li><li>2. Datos mal anotados dada a la poca claridad que el paciente entrega sus datos.</li><li>3. Conflictos de horarios dada a la cantidad de pacientes, el paciente tenga que pasar a una lista de espera para el llamado a una evaluación.</li></ol>

**Figura 35:** Contingencias del MVP de Agendamiento de pacientes espontáneos (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

## 2) Proceso de Agendamiento de pacientes por formulario de alumno

**(Odontología):** Este proceso comienza, cuando el alumno contacta a algún conocido de su círculo social para hacer el envío de un formulario web (FW), el cual el paciente debe completar como solicitud para adquirir un tratamiento dental en el centro médico. Una vez que el formulario es completado por el paciente, es recibido por el alumno, quien registra los datos de los pacientes en una planilla Excel denominada LDP.xls. Este archivo cumple la función de almacenar un listado de los datos de los pacientes captados por los alumnos, una vez que el alumno registra los datos en la planilla, el recepcionista de forma compartida en la nube revisa los datos de los pacientes y del alumno que le realizará el tratamiento procediendo registrar los datos de ambos en el sistema CSUSS [Figura 36]:



**Figura 36:** MVP de Agendamiento de pacientes por formulario de alumno de Odontología.

(Fuente: Elaboración propia).

**a) Glosario MVP:**

- **FW** → Formulario Web enviado por alumno a conocidos.
- **FW'** → Formulario Web completado por conocidos del alumno.
- **LDP.XLS** → Listados de pacientes captados por alumnos.

**b) Lista de tareas del MVP:**

<p><b>Enviar formulario</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contacta y saluda a la persona(Conocido, amigos o familiar).</li> <li>2. Comenta sugerencia de atención dental.</li> <li>3. Envía formulario de inscripción a persona conocida, amigos o familia (El formulario proviene de su usuario de Dentalink).</li> <li>4. Indica al conocido que en el formulario debe completar los siguientes datos (Nombre completo, Rut, Fecha de nacimiento, Edad, N° de teléfono, correo electrónico, Tipo de atención dental que desea realizarse, etc.).</li> </ol>
<p><b>Completar formulario web</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recibe el mensaje del alumno.</li> <li>2. Saluda al alumno.</li> <li>3. Acepta la sugerencia de inscribirse y atenderse con el alumno que lo contacto.</li> <li>4. Completa sus datos personales en el formulario Web</li> <li>5. Envía formulario Web.</li> <li>6. Confirma el envío.</li> </ol>

<p><b>Registrar datos pacientes</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recibe los datos del paciente mediante formulario.</li> <li>2. Ingresa a planilla drive de pacientes ingresados por alumnos.</li> <li>3. Ingresa los datos personales del paciente y propios de forma manual en la planilla drive (Los datos de la planilla drive recepción lo debe pasar a sistema en menos de 24 horas).</li> </ol>
<p><b>Registrar datos</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisa las planillas de pacientes captados por los alumnos.</li> <li>2. Ingresa al sistema de inscripción pacientes.</li> <li>3. Realiza el registro de los datos del paciente y alumno que realizara la atención dental durante un periodo de tiempo (Con los datos ingresados al sistema general del consultorio el alumno dentro de Dentalink ya puede realizar gestión de su agenda).</li> </ol>

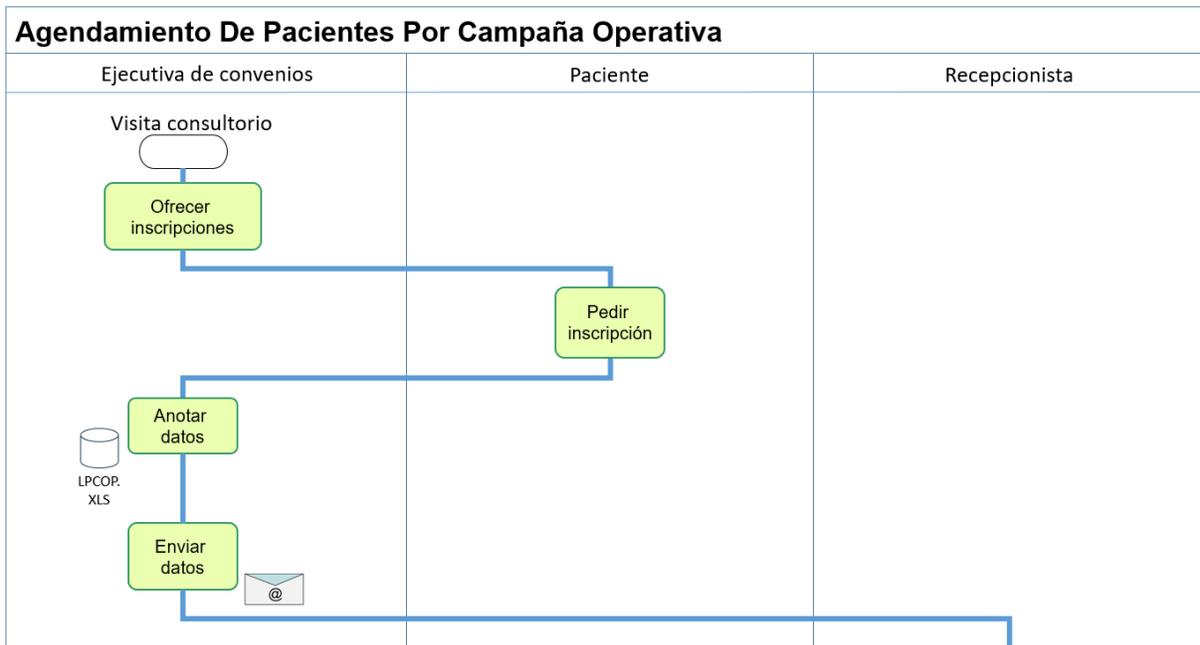
**Figura 37:** Listado de tareas del MVP de Agendamiento de pacientes por formulario de alumno de Odontología.  
(Fuente: Elaboración propia).

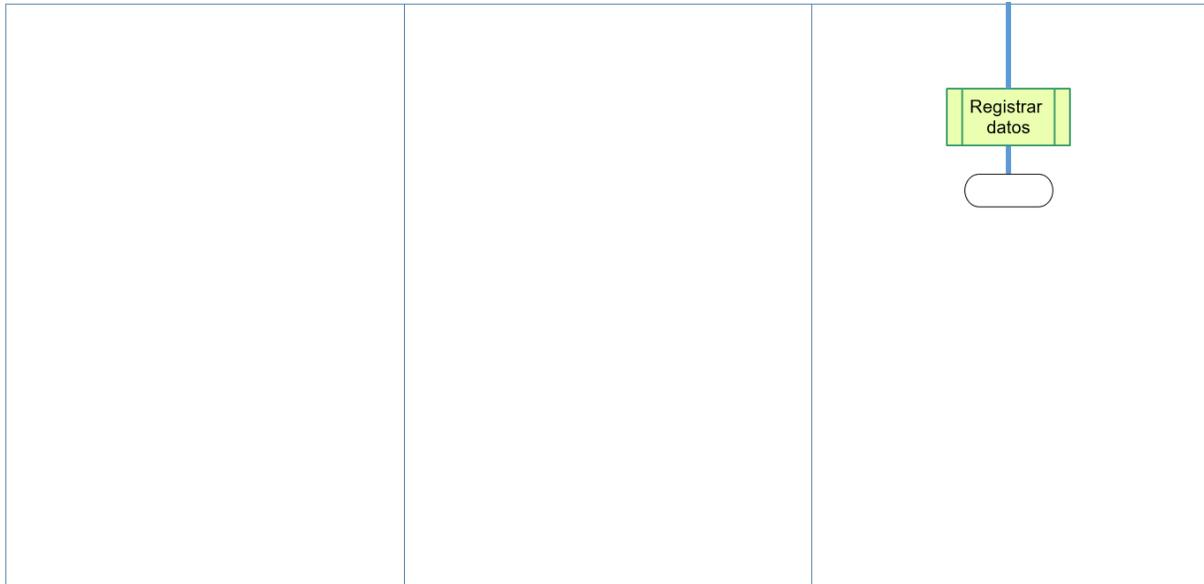
### c) Contingencias del MVP:

<p><b>Enviar formulario</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El conocido no responde a la comunicación del alumno, posiblemente debido a desinterés o falta de disponibilidad.</li> <li>2. Errores o fallas al enviar el formulario, como problemas de conectividad o errores de la plataforma (Dentalink).</li> </ol>
<p><b>Completar formulario web</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El paciente no entiende cómo completar el formulario o tiene dudas sobre la información solicitada.</li> <li>2. Problemas técnicos con el formulario web, como fallos en la carga o en el envío.</li> <li>3. Datos ingresados incorrectamente por el paciente que pueden llevar a errores en el registro o en la asignación del estudiante adecuado.</li> <li>4. El paciente no completa el formulario en su totalidad o no confirma el envío adecuadamente.</li> </ol>
<p><b>Registrar datos pacientes</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La planilla drive no se actualiza en tiempo real, lo que puede llevar a problemas de sincronización con la recepción.</li> <li>2. Retrasos en recibir los datos del paciente pueden hacer que la información no se ingrese en el sistema dentro de las 24 horas establecidas.</li> <li>3. Errores manuales al ingresar los datos en la planilla drive pueden resultar en registros duplicados o incompletos al momento de ingresarse al sistema .</li> </ol>
<p><b>Registrar datos</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La planilla de pacientes no se revisa regularmente, lo que puede causar demoras en el proceso de inscripción.</li> <li>2. Incompatibilidad entre los sistemas utilizados por los alumnos y la recepción.</li> <li>3. Sobrecarga de trabajo para el recepcionista si el volumen de datos es muy alto.</li> </ol>

**Figura 38:** Contingencias del MVP de Agendamiento de pacientes por formulario de alumno de Odontología.  
(Fuente: Elaboración propia).

**3) Proceso de Agendamiento por campaña operativa (Odontología):** Este proceso comienza con la ejecutiva de convenios al momento en que visita un consultorio y ofrece inscripciones a los pacientes que visitan el consultorio. Los pacientes que están interesados se acercan a la ejecutiva de convenios pidiendo inscribirse, el cual a su vez la ejecutiva registra los datos de los pacientes en una planilla denominada LPCOP.xls, dicha planilla una vez que termina campaña es enviada al personal de recepción del centro médico, quienes serán los encargados de registrar los datos de los pacientes al sistema CSUSS, completando el proceso de agendamiento, tal como se observa en el siguiente flujograma de información [Figura 39]:





**Figura 39:** MVP de Agendamiento de pacientes por campaña operativa.

(Fuente: Elaboración propia).

**a) Glosario MVP:**

- **LPCOP.XLS** → Listados de pacientes captados por la Ejecutiva de convenios en Campaña Operativa.

**b) Lista de tareas del MVP:**

<p><b>Ofrecer inscripciones</b> (Ejecutiva de convenios)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Llega a consultorio.</li> <li>2. Realiza sus instalaciones.</li> <li>3. Sugiere inscripciones de atención a pacientes mediante saludos.</li> <li>4. Indica al paciente que le proporcione sus datos para la inscripción.</li> </ol>
<p><b>Pedir inscripción</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saluda a la Ejecutiva de convenios.</li> <li>2. Acepta la sugerencia de inscripción para atención médica.</li> <li>3. Entrega sus datos personales a la ejecutiva de convenios para ser registrado (Nombre completo, Rut, Fecha de nacimiento, Edad, N° de teléfono, correo electrónico, etc.)</li> </ol>

<p><b>Anotar datos</b> (Ejecutiva de convenios)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingresa a la planilla de pacientes captados.</li> <li>2. Realiza registro de los datos personales proporcionados por el paciente.</li> <li>3. Confirma el registro completo de sus datos.</li> <li>4. Indica que recepción realizara en algunos días el contacto por llamada o correo para verificar una confirmación de asistencia para la atención en el consultorio.</li> </ol>
<p><b>Enviar datos</b> (Ejecutiva de convenios)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingresa a correo institucional.</li> <li>2. Escribe mensaje de saludo y detalles para contactar a los pacientes captados durante la campaña operativa.</li> <li>3. Adjunta planilla de pacientes captados en campaña operativa.</li> <li>4. Envía correo a recepción.</li> </ol>
<p><b>Registrar datos</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recibe correo.</li> <li>2. Ingresa al correo institucional.</li> <li>3. Revisa los correos recibidos.</li> <li>4. Lee el correo recibido por la ejecutiva de convenios.</li> <li>5. Descarga planilla de los pacientes captados en la campaña operativa.</li> <li>6. Ingresa al sistema de pacientes.</li> <li>7. Registra datos de pacientes.</li> <li>8. Confirma por correo los pacientes registrados por sistema.</li> </ol>

**Figura 40:** Lista de tareas del MVP de Agendamiento de pacientes por campaña operativa.

(Fuente: Elaboración propia).

**c) Contingencias del MVP:**

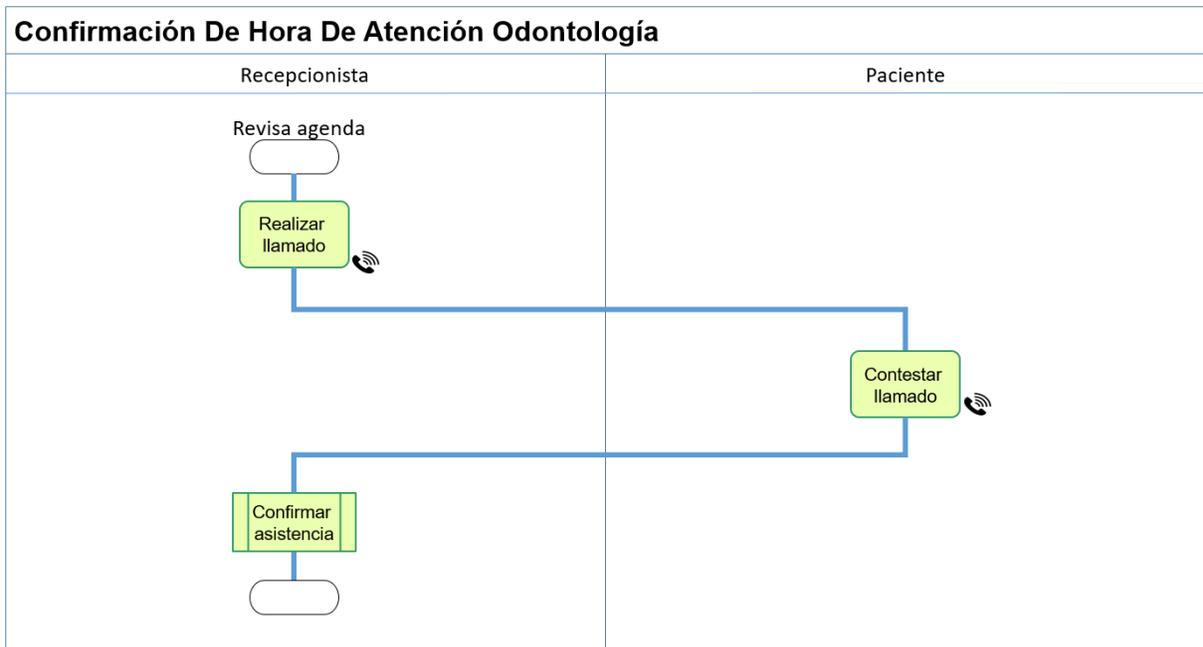
<p><b>Ofrecer inscripciones</b> (Ejecutiva de convenios)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La ejecutiva de convenios podría llegar al consultorio y encontrar pocos o ningún paciente para inscribir.</li> <li>2. Los pacientes pueden no entender el propósito de las inscripciones o los beneficios que conllevan.</li> <li>3. Los pacientes pueden algo desconfiados al momento de entregar sus datos personales debido a las preocupaciones de privacidad.</li> </ol>
<p><b>Pedir inscripción</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tras la interacción inicial, los pacientes podrían decidir no inscribirse.</li> <li>2. Los pacientes pueden proporcionar datos incorrectos o incompletos.</li> </ol>

<p><b>Anotar datos</b> (Ejecutiva de convenios)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Podría haber errores al registrar los datos personales de los pacientes en la planilla (Nombre, rut, fecha de nacimiento, correo electrónico).</li> <li>2. Problemas con la planilla electrónica, como corrupción del archivo o errores de sincronización.</li> <li>3. Riesgos relacionados con la seguridad y confidencialidad de los datos anotados.</li> </ol>
<p><b>Enviar datos</b> (Ejecutiva de convenios)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La ejecutiva de convenios puede retrasarse al enviar el correo a recepción.</li> <li>2. Problemas técnicos pueden causar que el correo no llegue a la recepción o se pierda en el proceso.</li> <li>3. La planilla adjunta es corrupta o no se abre correctamente en el destinatario.</li> </ol>
<p><b>Registrar datos</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Al registrar los datos en el sistema de pacientes, pueden ocurrir errores que afecten las citas futuras.</li> <li>2. La recepción no recibe el correo o hay retrasos significativos en la revisión de los correos entrantes.</li> <li>3. Problemas técnicos al descargar o acceder a la planilla de los pacientes captados.</li> </ol>

**Figura 41:** Contingencias del MVP de Agendamiento de pacientes por campaña operativa.

(Fuente: Elaboración propia).

**4) Proceso de Confirmación de hora de atención (Odontología):** Este proceso inicia cuando la recepcionista del centro médico revisa la agenda de pacientes para identificar las citas programadas. Una vez que son identificadas, la recepcionista realiza el llamado a los pacientes para la confirmación de su asistencia a la cita dental. Los pacientes, al recibir la llamada, responden confirmando si asisten o no a la cita dental. Este proceso asegura que el centro médico de odontología pueda gestionar de forma eficiente sus horarios y disponibilidad de los pacientes y alumnos [Figura 42]:



**Figura 42:** MVP de Confirmación de hora de atención (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

### a) Lista de tareas del MVP:

<p><b>Realizar llamado</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingresar al sistema.</li> <li>2. Revisa la pestaña de pacientes para revisar la agenda de los pacientes que tienen cita al día siguiente.</li> <li>3. Ingresar al correo institucional.</li> <li>4. Envía correo de confirmación al paciente para que confirme su asistencia.</li> <li>5. Realiza llamado al paciente para asegurar si el paciente recibió el correo de confirmación.</li> <li>6. Saluda al paciente y pregunta si recibió y confirmó su asistencia para la cita dental.</li> </ol>
<p><b>Contestar llamado</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recibe el correo.</li> <li>2. Ingresar al correo y confirma asistencia.</li> <li>3. Recibe llamada por parte de recepción.</li> <li>4. Saluda a recepcionista.</li> <li>5. Confirma el envío de asistencia por correo.</li> </ol>
<p><b>Confirmar asistencia</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recibe la confirmación automática por correo.</li> <li>2. Ingresar la confirmación de asistencia por sistema.</li> <li>3. Confirma al paciente que su asistencia está ingresada por sistema.</li> <li>4. Concluye la llamada despidiéndose del paciente recordándole que no se olvide de asistir a su cita clínica.</li> </ol>

**Figura 43:** Lista de tareas del MVP de Confirmación de hora de atención (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

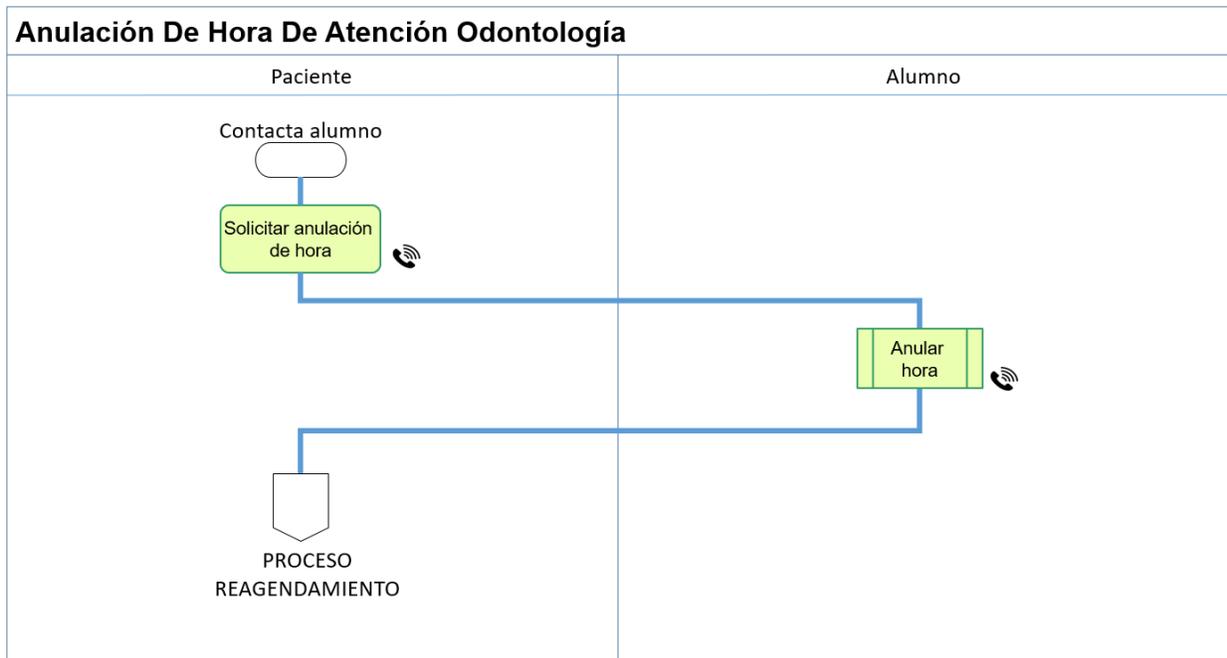
## b) Contingencias del MVP:

<p><b>Realizar llamado</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Los datos de contacto del paciente podrían estar desactualizados o ser incorrectos.</li><li>2. El correo de confirmación puede no ser enviado debido a problemas técnicos o humanos.</li><li>3. El paciente no recibe el correo de confirmación debido a filtros de spam o problemas con su cuenta de correo.</li><li>4. El paciente podría no contestar el teléfono, lo que impide la confirmación verbal.</li></ol>
<p><b>Contestar llamado</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. El paciente podría no reconocer el número de teléfono de la recepción y no contestar la llamada.</li><li>2. Puede haber malentendidos o confusión durante la llamada si el paciente no entiende el propósito de la confirmación.</li><li>3. El paciente confirma verbalmente pero no sigue el procedimiento para confirmar por correo, lo que genera discrepancias en los registros.</li></ol>
<p><b>Confirmar asistencia</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. La recepción no recibe la confirmación de asistencia porque el paciente no siguió el procedimiento correcto.</li><li>2. Problemas al ingresar la confirmación de asistencia en el sistema debido a errores humanos o fallas en el software.</li><li>3. El paciente olvida la cita incluso después de confirmar su asistencia, lo que lleva a volver a reagendar las citas.</li></ol>

**Figura 44:** Contingencias del MVP de Confirmación de hora de atención (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**5) Proceso de Anulación de hora de atención (Odontología):** Este proceso comienza cuando el paciente contacta al alumno que lo atiende por llamada, para pedir que cancele la cita dental dada a circunstancias propias. Una vez que el paciente solicita la anulación de su hora dental el alumno procede a cancelar la cita en la plataforma Dentalink donde el alumno gestiona los horarios de atención del paciente que atiende en el semestre [Figura 45]:



**Figura 45:** MVP de Anulación de hora de atención (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

### a) Lista de tareas del MVP:

<p><b>Solicitar anulación de hora</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realiza llamado por teléfono a alumno.</li> <li>2. Saluda al alumno por llamada.</li> <li>3. Solicita la anulación de la hora de cita dental dada a circunstancias propias.</li> </ol>
<p><b>Anular hora</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atiende llamada.</li> <li>2. Saluda al paciente por llamada.</li> <li>3. Recibe la anulación de hora por parte del paciente.</li> <li>4. Accede a la plataforma Dentalink (Usuario y clave propia de alumno).</li> <li>5. Ingresar al calendario del paciente.</li> <li>6. Elimina la hora de atención antigua.</li> <li>7. Informa al paciente que la hora de cita fue anulada.</li> </ol>

**Figura 46:** Lista de tareas del MVP de Anulación de hora de atención (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

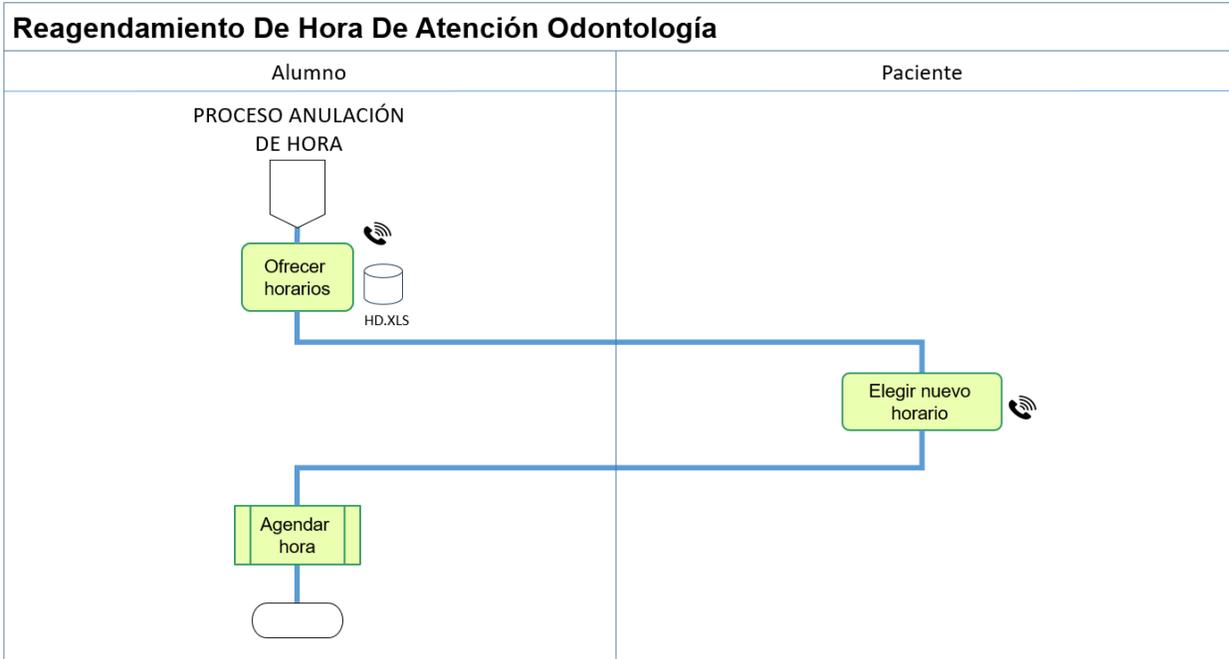
## b) Contingencias del MVP:

<p><b>Solicitar anulación de hora</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. El paciente intenta contactar al alumno, pero no tiene el número correcto.</li><li>2. El paciente llama durante horas en las que el alumno no está disponible para atender llamadas.</li><li>3. El alumno no reconoce la llamada y no responde, pensando que es un número desconocido o spam.</li><li>4. El paciente se equivoca de número o tiene dificultades para comunicarse debido a problemas técnicos como mala señal de teléfono o que el alumno desvía la llamada entrante.</li></ol>
<p><b>Anular hora</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. El alumno no puede acceder a Dentalink debido a problemas con su usuario y clave o fallas en la plataforma.</li><li>2. El alumno comete un error al ingresar al calendario del paciente y elimina la cita incorrecta.</li><li>3. La anulación se realiza correctamente, pero el alumno comete el error de informar al paciente sobre la anulación de su hora.</li></ol>

**Figura 47:** Contingencias del MVP de Anulación de hora de atención (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**6) Proceso de Reagendamiento de hora de atención (Odontología):** Este proceso es la continuación del proceso anterior que fue la anulación de atención dental, luego que el alumno anuló la hora del paciente, el alumno se encarga de ofrecer algún nuevo horario que pueda ser disponible para el paciente (Los horarios son extraídos del archivo HD.XLS), quien el mismo paciente a través de las sugerencias que el alumno ofrece, elige un nuevo horario según su disponibilidad propia. Por lo que luego el alumno procede a reagendar la nueva cita en el sistema de Dentalink, el cual termina el proceso de reagendamiento, tal como se observa en el siguiente flujograma de información [Figura 48]:



**Figura 48:** MVP de Reagendamento de hora de atención (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**a) Glosario MVP:**

- **HD.XLS** → Horarios disponibles de los alumnos según especialidad.

**b) Lista de tareas del MVP:**

<p><b>Ofrecer horarios</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ofrece la posibilidad de reagendar un nuevo horario.</li> <li>2. Ingresa a la planilla de horarios disponibles en la plataforma Dentalink.</li> <li>3. Revisa los horarios disponibles de la semana.</li> <li>4. Comunica los horarios disponibles.</li> </ol>
<p><b>Elegir nuevo horario</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acepta reagendamento de horarios.</li> <li>2. Escucha los horarios disponibles del alumno.</li> <li>3. Anota en una libreta los horarios disponibles del alumno</li> <li>4. Escoge un horario de reagendamento para nueva cita que no interfiera en el horario propio y del alumno interno.</li> <li>5. Comunica el nuevo horario elegido.</li> </ol>

<p><b>Agendar hora</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recibe el nuevo horario escogido por el paciente.</li> <li>2. Reagenda el nuevo horario de atención del paciente en la agenda de horarios de Dentalink.</li> <li>3. Confirma al paciente de que la hora fue reagendada.</li> <li>4. Concluye la llamada despidiéndose del paciente y avisando que no olvide su cita.</li> </ol>
---

**Figura 49:** Lista de tareas del MVP de Reagendamento de hora de atención (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

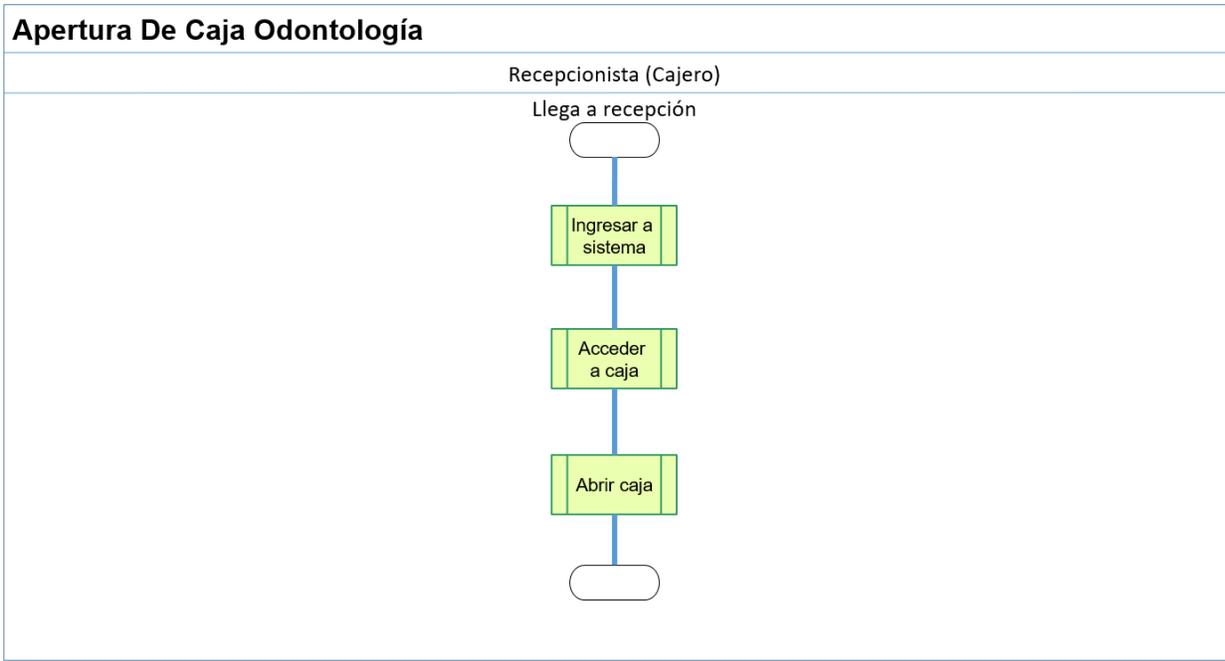
**c) Contingencias del MVP:**

<p><b>Ofrecer horarios</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La planilla de horarios puede no estar actualizada con los cambios más recientes.</li> <li>2. Dificultades técnicas con el acceso a Dentalink.</li> <li>3. Comunicación ineficaz de los horarios disponibles al paciente.</li> </ol>
<p><b>Elegir nuevo horario</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El paciente puede olvidar o confundir los horarios disponibles después de la llamada.</li> <li>2. Elección de un horario que posteriormente no sea conveniente.</li> </ol>
<p><b>Agendar hora</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Errores al ingresar la nueva hora en el sistema de Dentalink.</li> <li>2. Falta de confirmación efectiva al paciente sobre el nuevo horario.</li> </ol>

**Figura 50:** Contingencias del MVP de Reagendamento de hora de atención (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**7) Proceso de Apertura de caja (Odontología):** El proceso inicia cuando la recepcionista (quien también desempeña el rol de cajero) llega a la recepción del centro médico al inicio de la jornada laboral, que luego accede al sistema. Una vez en el sistema, la recepcionista procede a acceder a la caja y realizar la apertura de esta, preparándose para las transacciones del día en la zona de recepción de pacientes [Figura 51]:



**Figura 51:** MVP de Apertura de caja (Odontología).  
 (Fuente: Elaboración propia).

**a) Lista de tareas del MVP:**

<p><b>Ingresar a sistema</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Enciende PC de la caja.</li> <li>2. Busca aplicación del sistema.</li> <li>3. Acciona icono del sistema.</li> </ol>
<p><b>Acceder a caja</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingresa nombre de usuario y clave de cajero.</li> <li>2. Accede a las pestañas del sistema de caja.</li> </ol>
<p><b>Abrir caja</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingresa a la pestaña del sistema llamado "Cierre y apertura de caja".</li> <li>2. Indica la fecha de la apertura en el calendario de la pestaña ingresada (Ej: 08/04/2024).</li> <li>3. Acciona el botón de grabar apertura de caja.</li> <li>4. Observa la notificación en pantalla de "Caja abierta".</li> <li>5. Inicia actividades del día como recepcionista y cajero.</li> </ol>

**Figura 52:** Lista de tareas del MVP de Apertura de caja (Odontología).  
 (Fuente: Elaboración propia).

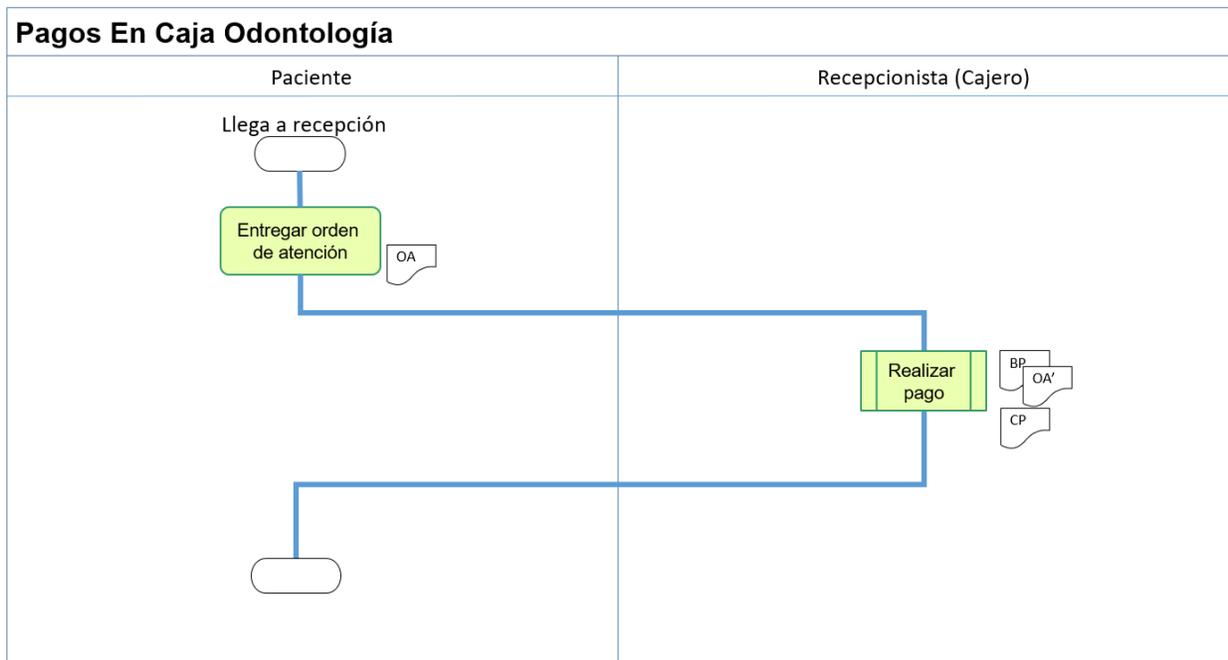
## b) Contingencias del MVP:

<p><b>Ingresar a sistema</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Fallas de hardware que impiden encender el PC de la caja.</li><li>2. Actualizaciones automáticas del sistema que retrasan el acceso.</li><li>3. Problemas de conectividad que afectan la localización de la aplicación del sistema.</li><li>4. Interrupciones del software o del sistema operativo que causan errores al ejecutar la aplicación.</li></ol>
<p><b>Acceder a caja</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Olvido de credenciales de acceso al sistema de caja por parte del personal.</li><li>2. Bloqueo de la cuenta por múltiples intentos fallidos de acceso.</li><li>3. Lentitud del sistema al acceder a las pestañas del sistema de caja.</li></ol>
<p><b>Abrir caja</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Errores de usuario al no seleccionar correctamente la fecha de apertura.</li><li>2. Fallas al grabar la apertura de caja en el sistema por errores del software.</li><li>3. No recibir notificación en pantalla de que la caja está abierta, lo que puede llevar a confusión.</li></ol>

**Figura 53:** Contingencias del MVP de Apertura de caja (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**8) Proceso de Pagos en caja (Odontología):** El proceso de pagos en caja comienza cuando el paciente llega a la recepción y entrega la orden de atención (OA) a la recepcionista, que ha sido previamente preparada por un alumno. Esta orden de atención incluye los detalles específicos del tratamiento que el paciente recibirá en el tratamiento dental. La recepcionista revisa la orden y procede a realizar el pago, durante el cual se emiten tanto la boleta del presupuesto del tratamiento (BP) como el comprobante de pago del presupuesto realizado (CP), el cual luego los documentos son entregados al paciente terminando así el proceso de pagos en caja [Figura 54]:



**Figura 54:** MVP de Pagos en caja (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

#### a) Glosario MVP:

- **OA** → Orden de atención del paciente realizado por alumno.
- **OA'** → Orden de atención del paciente observado por recepción.
- **CP** → Comprobante de pago del presupuesto realizado.
- **BP** → Boleta de presupuesto del tratamiento.

## b) Lista de tareas del MVP:

<p><b>Entregar orden de atención</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Entra a consultorio.</li><li>2. Saca número de turno.</li><li>3. Saluda a recepción.</li><li>4. Muestra orden de atención a la recepcionista para que realice el presupuesto de la orden del alumno que lo atendió.</li><li>5. Recibe el presupuesto de la recepcionista.</li><li>6. Realiza el pago del presupuesto por el medio de Transbank (Débito o Crédito) o en efectivo.</li></ol>
<p><b>Realizar pago</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Recepciona y saluda al paciente.</li><li>2. Revisa la orden de atención realizada por el alumno.</li><li>3. Genera el presupuesto de la orden mediante la pestaña de boletas del sistema CSUSS.</li><li>4. Recibe el pago del paciente (Transbank o Efectivo).</li><li>5. Imprime y entrega la boleta del presupuesto junto con la orden de atención y comprobante de pago.</li><li>6. Guarda la copia de comprobante en cajón.</li><li>7. Despide al paciente.</li></ol>

**Figura 55:** Lista de tareas del MVP de Pagos en caja (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

## c) Contingencias del MVP:

<p><b>Entregar orden de atención</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. El paciente pierde su número de turno o no sabe cuándo le toca.</li><li>2. Orden de atención perdida o no claramente identificada.</li><li>3. Presupuesto incorrecto debido a una mala interpretación de la orden de atención.</li><li>4. Problemas con la aceptación de métodos de pago o cortes de luz (Transbank).</li></ol>
<p><b>Realizar pago</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Fallas en el sistema CSUSS al generar el presupuesto o al imprimir la boleta.</li><li>2. Errores humanos en la recepción del pago o al entregar el comprobante.</li><li>3. Dificultades con el terminal de pago de Transbank o falta de efectivo para cambio.</li></ol>

**Figura 56:** Contingencias del MVP de Pagos en caja (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**9) Proceso de Cierre de caja (Odontología):** El proceso de cierre de caja se lleva a cabo al final del día laboral por la recepcionista. Por lo que inicialmente recolecta y pega todos los comprobantes de transacciones de débito y crédito en una hoja de carta en blanco denominada Hoja de Comprobantes (HC). Una vez organizados los comprobantes de pagos, procede a cerrar la caja y asegurar que el dinero en efectivo

y todos los documentos relevantes, incluyendo las hojas de comprobantes guardadas en la caja fuerte (HC'), sean almacenados de manera segura. También se generan los reportes de cierre (RC), detalle de ventas (DV) y listado de recaudación de cajas (LRE) a través de la máquina de Transbank, que facilitan la transparencia y exactitud del proceso financiero. Este procedimiento concluye con el almacenamiento del efectivo y los documentos relevantes en una bolsa transparente que luego es guardado en la caja fuerte por la recepcionista, para que así los registros estén listos para la cuadratura de caja que se realizará el día siguiente por la supervisora de cajas [Figura 57]:

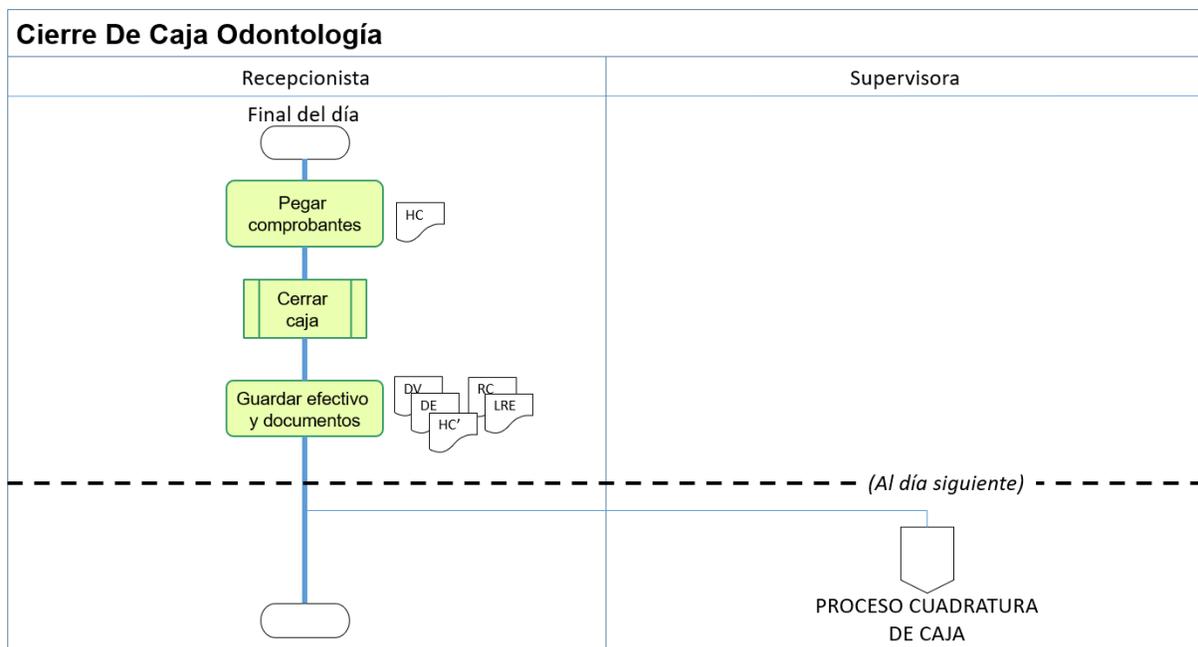


Figura 57: MVP de Cierre de caja (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

### a) Glosario MVP:

- **HC** → Hoja de Comprobantes de débito y crédito.
- **HC'** → Hoja de Comprobantes de débito y crédito guardado en la caja fuerte.
- **DE** → Dinero en efectivo.
- **RC** → Reporte de cierre generado por Transbank.
- **DV** → Detalle de ventas generado por Transbank.
- **LRE** → Listado de Recaudación de cajas.

## b) Lista de tareas del MVP:

<p><b>Pegar comprobantes</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Abre el cajón de escritorio.</li><li>2. Revisa la cantidad de comprobantes de la Transbank.</li><li>3. Pega los comprobantes de los pagos por Transbank en una hoja con el orden de Débito y luego Créditos.</li></ol>
<p><b>Cerrar caja</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ingresa a la pestaña de "Recaudación diaria usuarios" del sistema.</li><li>2. Indica la fecha de las transacciones.</li><li>3. Realiza resumen de usuario por caja.</li><li>4. Imprime resumen de caja.</li><li>5. Ingresa a la pestaña de forma de pago de la Transbank para imprimir el resumen de comprobantes.</li><li>6. Imprime resumen de comprobantes de Transbank cerrando la caja.</li></ol>
<p><b>Guardar efectivo y documentos</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Realiza conteo del efectivo.</li><li>2. Compila los documentos importantes (Resumen o listado de recaudación de caja, hoja de comprobantes de Transbank, Reporte de cierre de caja, Detalle de ventas de caja)</li><li>3. Guarda los todos los documentos y efectivo en bolsa transparente.</li><li>4. Guarda la bolsa transparente de documentos en la caja fuerte.</li><li>5. Cierra caja fuerte y zona de recepción hasta el siguiente día.</li></ol>

**Figura 58:** Lista de tareas del MVP de Cierre de caja (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

## c) Contingencias del MVP:

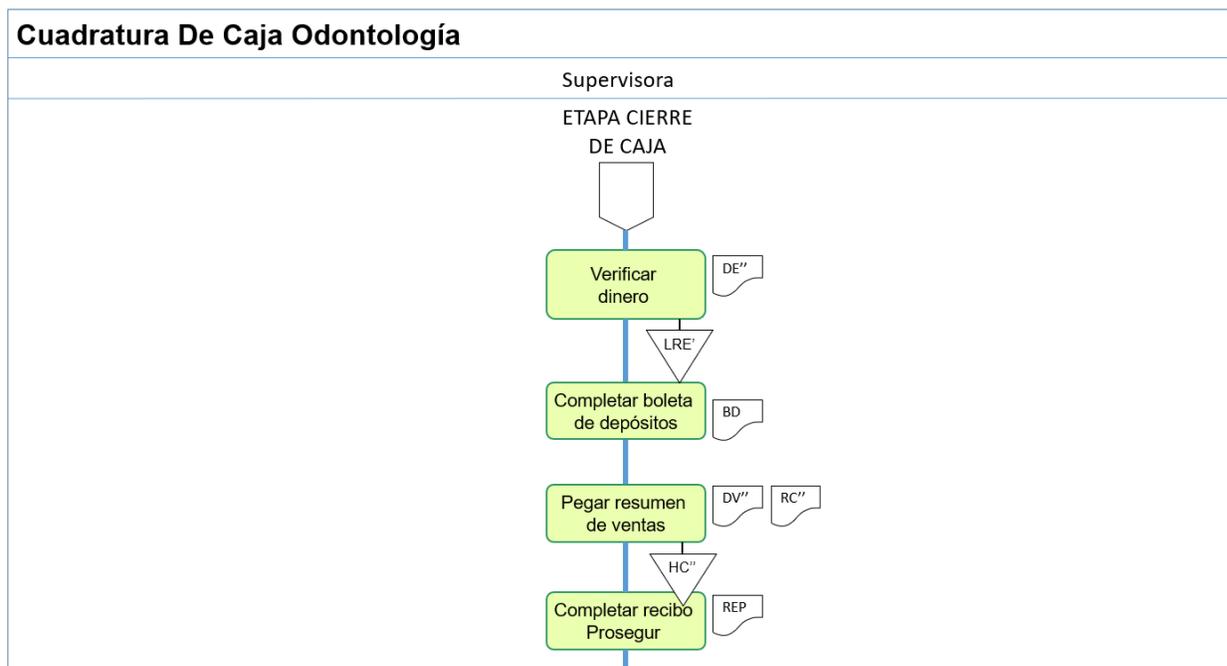
<p><b>Pegar comprobantes</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pérdida o daño de comprobantes físicos.</li><li>2. Errores en la organización de comprobantes, como mezclar los de débito con crédito.</li><li>3. Comprobantes no coinciden con los registros debido a fallas en la transmisión o impresión.</li></ol>
<p><b>Cerrar caja</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Errores en el sistema al ingresar la fecha de transacciones, afectando la exactitud del resumen.</li><li>2. Fallas de software o hardware que impiden la impresión del resumen de caja.</li><li>3. Inexactitudes en el resumen de comprobantes debido a errores de ingreso o problemas técnicos.</li></ol>
<p><b>Guardar efectivo y documentos</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Diferencias en el conteo del efectivo debido a errores humanos o falsificación de billetes.</li><li>2. Documentos importantes que se pierden o se mezclan debido a un almacenamiento inadecuado.</li><li>3. Acceso no autorizado a la caja fuerte si no se manejan adecuadamente los protocolos de seguridad.</li></ol>

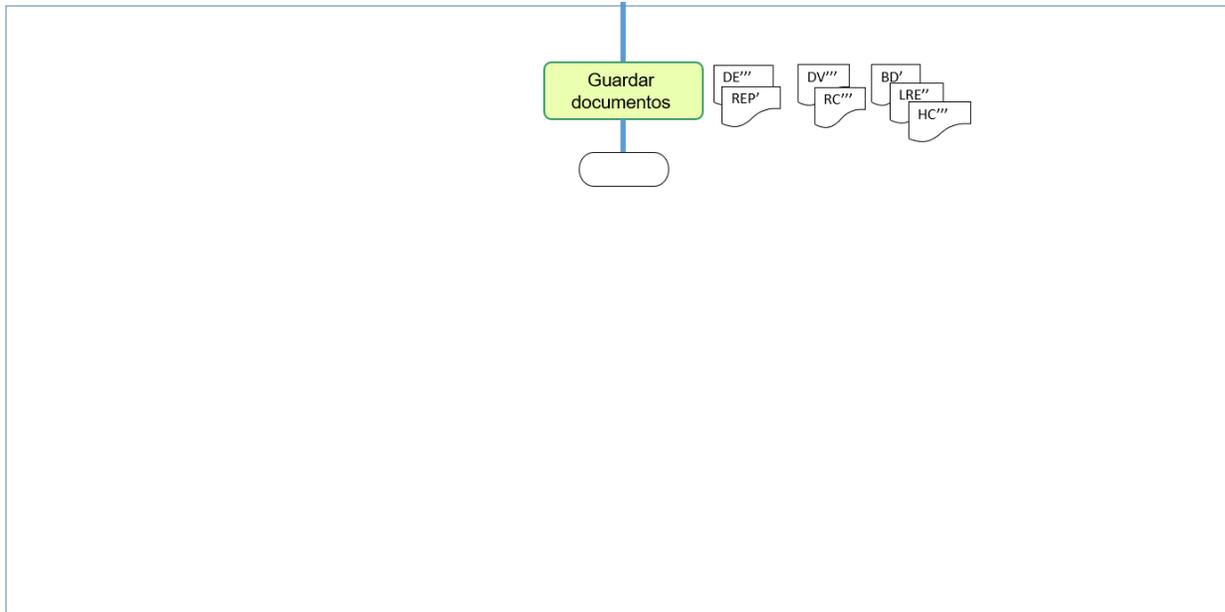
**Figura 59:** Contingencias del MVP de Cierre de caja (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**10)Proceso de Cuadratura de caja (Odontología):** Este proceso es la continuación de la etapa de cierre de caja que la recepcionista realizó al final del día. Luego de que la recepcionista guardó los documentos correspondientes el día anterior, al siguiente día al inicio de la jornada laboral la supervisora de caja procede a retirar los documentos de la caja fuerte, iniciando con la verificación del dinero en efectivo, seguido con la revisión del listado de recaudación de cada caja, para luego completar la boleta de depósitos (BD).

Una vez completada la boleta de depósitos, la supervisora pega y escanea los resúmenes de venta, reportes de cierre de caja y la hoja de comprobantes de débito y crédito. Luego que los documentos correspondientes fueron organizados, procede a completar el recibo de Prosegur, para al final adjuntar todos los documentos correspondientes junto con el dinero en efectivo y guardarlos en la bolsa de Prosegur en la caja fuerte terminando con el proceso de cuadratura [Figura 60]:





**Figura 60:** MVP Cuadratura de caja (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

#### a) Glosario MVP:

- **DE''** → Dinero en efectivo contado.
- **LRE'** → Listado de Recaudación de cajas retirado y revisado por supervisora.
- **BD** → Boleta de depósitos.
- **RC''** → Reporte de cierre pegado y escaneado en hoja.
- **DV''** → Detalle de ventas pegado y escaneado en hoja.
- **REP** → Recibo Prosegur.
- **HC''** → Hoja de Comprobantes de débito y crédito escaneado.
- **DE'''** → Dinero en efectivo guardado.
- **REP'** → Recibo Prosegur guardado.
- **RC'''** → Reporte de cierre guardado.
- **DV'''** → Detalle de ventas guardado.
- **BD'** → Boleta de depósitos guardado.
- **LRE'''** → Listado de Recaudación de cajas guardado.
- **HC'''** → Hoja de Comprobantes de débito y crédito guardado.

## b) Lista de tareas del MVP:

<p><b>Verificar dinero</b> (Supervisora)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Abre caja fuerte y saca las otras bolsas de las otras 4 cajas de recepción.</li><li>2. Saca el dinero de las bolsas.</li><li>3. Realiza conteo del dinero y verificación con la hoja de resumen de recaudación de cada caja y general.</li></ol>
<p><b>Completar boleta de depósitos</b> (Supervisora)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Separa los billetes y monedas por cantidad (\$100, \$500, \$1.000, \$2.000, \$5.000, \$10.000 y \$20.000).</li><li>2. Cuenta la cantidad de billetes por cantidad.</li><li>3. Reduce la cantidad de monedas por billetes (Es para asegurar mayor sencillo a recepción y reducir el peso en las bolsas).</li><li>4. Completa los datos de valores y cuenta de transferencia en la boleta de depósitos.</li></ol>
<p><b>Pegar resumen de ventas</b> (Supervisora)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Realiza el recorte de las colas del reporte de cierre del terminal y luego el detalle de ventas.</li><li>2. Pega todas las colas de reporte de cierre en una hoja en blanco y luego el detalle de ventas.</li><li>3. Realiza compilación y escaneo de las hojas de comprobantes reporte de cierre y detalle de ventas.</li></ol>
<p><b>Completar recibo Prosegur</b> (Supervisora)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Busca la libreta, bolsa y precinto del recibo Prosegur.</li><li>2. Completa todos los datos de la cantidad de billetes, datos de la cuenta de transacción y código del precinto de seguridad en el recibo de Prosegur.</li></ol>
<p><b>Guardar documentos</b> (Supervisora)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Adjunta y guarda todos los documentos y dinero en la bolsa amarilla de Prosegur.</li><li>2. Asegura la bolsa con el precinto.</li><li>3. Pega el recibo en el exterior de la bolsa Prosegur.</li><li>4. Guarda la bolsa con el recibo en caja fuerte hasta la espera de los trabajadores de Prosegur para realizar el retiro de los documentos y efectivo (Lunes y Jueves).</li></ol>

**Figura 61:** Lista de tareas del MVP Cuadratura de caja (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

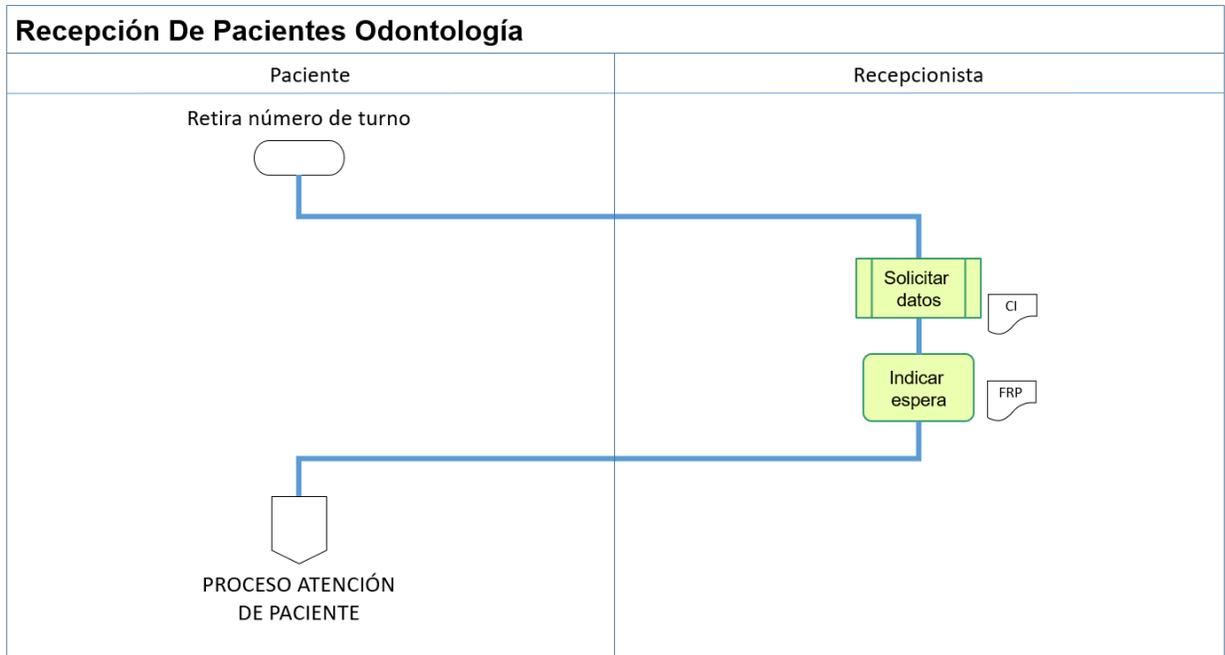
### c) Contingencias del MVP:

<b>Verificar dinero</b> (Supervisora) <ol style="list-style-type: none"><li>1. Discrepancias en el conteo de dinero debido a errores humanos.</li><li>2. Falta de coincidencia entre el dinero contado y la hoja de resumen de recaudación.</li><li>3. Inseguridad al manejar efectivo y bolsas de dinero de varias cajas.</li></ol>
<b>Completar boleta de depósitos</b> (Supervisora) <ol style="list-style-type: none"><li>1. Errores en la clasificación de billetes y monedas que llevan a conteos incorrectos.</li><li>2. Demoras en el proceso debido a la gran cantidad de monedas.</li><li>3. Errores en el llenado de la boleta de depósitos con datos incorrectos o incompletos.</li></ol>
<b>Pegar resumen de ventas</b> (Supervisora) <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pérdida o daño de las colas del reporte de cierre durante el recorte o manipulación.</li><li>2. Pegado incorrecto que puede resultar en la pérdida de información o secuencia incorrecta.</li><li>3. Fallos en el escáner o errores durante el proceso de digitalización.</li><li>4. Problemas al compilar los datos si las colas de reportes no coinciden o hay discrepancias.</li></ol>
<b>Completar recibo Prosegur</b> (Supervisora) <ol style="list-style-type: none"><li>1. Dificultades para encontrar la libreta, la bolsa o el precinto del recibo Prosegur.</li><li>2. Errores al ingresar la cantidad de billetes, datos de la cuenta o el código del precinto de seguridad.</li><li>3. Problemas de seguridad si la información del recibo Prosegur es expuesta o mal manejada</li></ol>
<b>Guardar documentos</b> (Supervisora) <ol style="list-style-type: none"><li>1. Documentos o dinero que se pueden olvidar o perder al adjuntarlos a la bolsa de Prosegur.</li><li>2. El precinto no se asegura correctamente, poniendo en riesgo la integridad de la bolsa.</li><li>3. El recibo no se adhiere de manera segura al exterior de la bolsa y se puede perder o dañar.</li></ol>

**Figura 62:** Contingencias del MVP Cuadratura de caja (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**11)Proceso de Recepción de pacientes (Odontología):** Este proceso comienza cuando el paciente llega al centro médico y retira un número de turno para ser atendido. Luego, se dirige hacia la recepcionista, quien solicita sus datos, el paciente atento a la solicitud entrega su cédula de identidad (CI) para identificar sus datos en el sistema. La recepcionista recoge la información y genera una ficha resumen del paciente (FRP) que se usa para identificarse con el alumno, una vez que la recepcionista entrega la ficha resumen le indica al paciente que espere en el piso donde se debe atender con el alumno [Figura 63]:



**Figura 63:** MVP Recepción de pacientes (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

### a) Glosario MVP:

- **CI** → Cédula de identidad del paciente.
- **FRP** → Ficha resumen del paciente.

### b) Lista de tareas del MVP:

<p><b>Solicitar datos</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saluda al paciente.</li> <li>2. Solicita datos y cédula de identidad.</li> <li>3. Verifica agenda de atención médica en sistema y busca ficha resumen impresa en el mesón.</li> </ol>
<p><b>Indicar espera</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anota el número de piso y nombre del alumno en la ficha resumen.</li> <li>2. Entrega ficha resumen al paciente que indica nombre del alumno y número de piso.</li> <li>3. Indica al paciente que realice su espera detrás de la entrada y que toque el citófono para hacerle saber al alumno que ha llegado a la consulta.</li> </ol>

**Figura 64:** Lista de tareas del MVP Recepción de pacientes (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

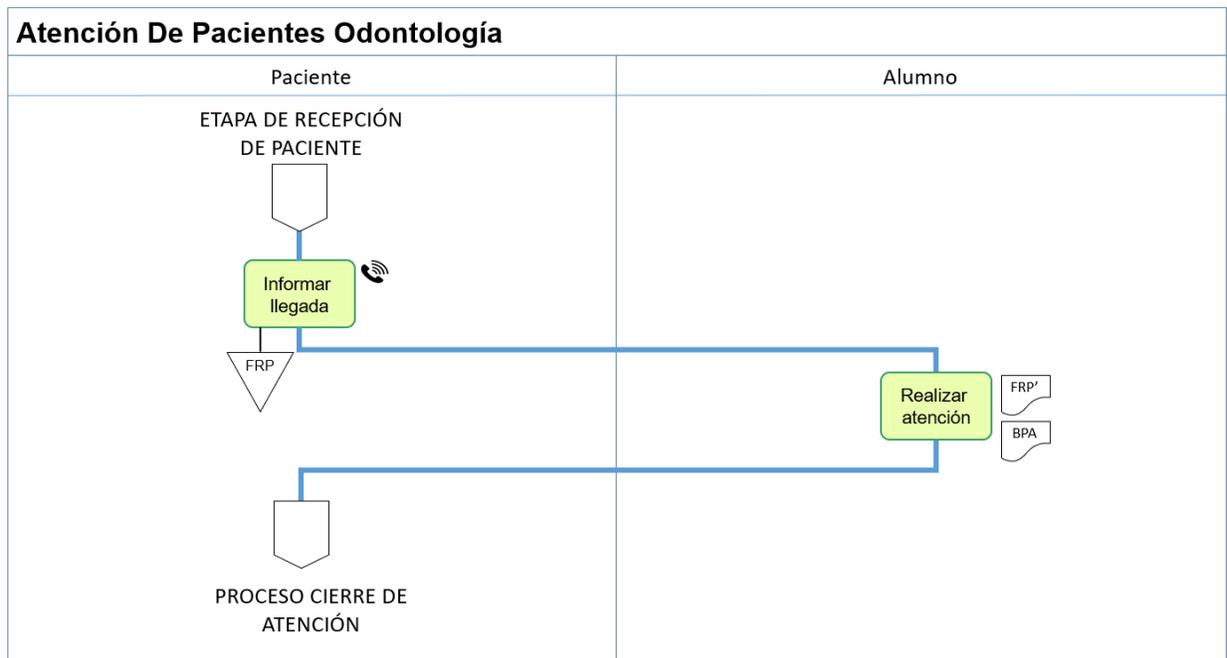
### c) Contingencias del MVP:

<p><b>Solicitar datos</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. El paciente no trae su cédula de identidad o los datos no están actualizados.</li><li>2. El sistema de agenda médica está fuera de servicio o funciona lentamente.</li><li>3. La ficha resumen no está disponible o la impresora para obtenerla no funciona.</li></ol>
<p><b>Indicar espera</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Error en la anotación del número de piso o nombre del alumno por parte del recepcionista.</li><li>2. La ficha resumen se entrega a la persona equivocada o contiene información incorrecta.</li><li>3. Confusión o malentendidos por parte del paciente sobre el lugar o manera de espera.</li></ol>

**Figura 65:** Contingencias del MVP Recepción de pacientes (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**12) Proceso de Atención de pacientes (Odontología):** Una vez que el paciente llega al piso correspondiente después de ser recepcionado, informa su llegada al alumno responsable por el citófono. El alumno recepciona al paciente junto con la revisión de la ficha resumen del paciente (FRP') y procede con la atención odontológica. Durante este proceso, se generan y revisan documentos clave como la boleta de Post-Atención (BPA), que detalla los servicios proporcionados por el alumno [Figura 66]:



**Figura 66:** MVP Atención de pacientes (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**a) Glosario MVP:**

- **FRP** → Ficha resumen paciente.
- **FRP'** → Ficha resumen paciente revisada por alumno.
- **BPA** → Boleta de Post-Atención realizada por alumno.

**b) Lista de tareas del MVP:**

<p><b>Informar llegada</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informa llegada con el citófono.</li> <li>2. Ingresa al Box de atención.</li> <li>3. Saluda al alumno.</li> <li>4. Muestra ficha resumen al alumno.</li> </ol>
<p><b>Realizar atención</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recepciona y saluda al paciente.</li> <li>2. Revisa ficha resumen del paciente y realiza ✓ de verificación de datos y asistencia.</li> <li>3. Realiza atención dental.</li> <li>4. Entrega Post-Atención al paciente.</li> <li>5. Acompaña al paciente a recepción.</li> </ol>

**Figura 67:** Lista de tareas del MVP Atención de pacientes (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

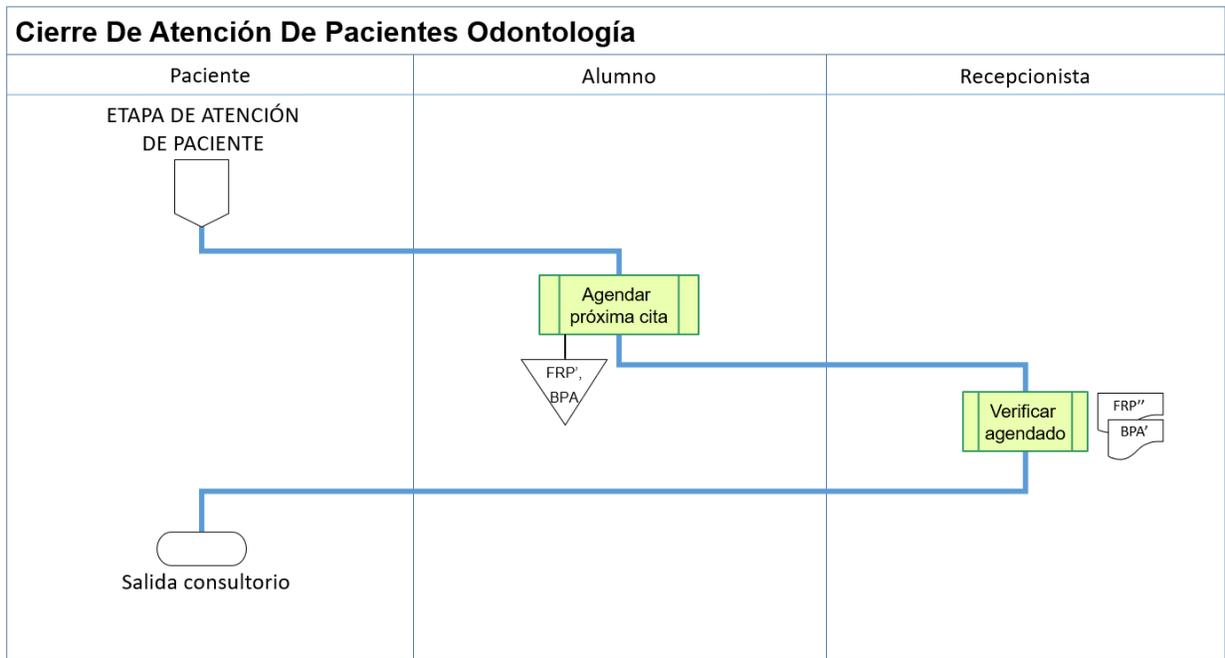
### c) Contingencias del MVP:

<b>Informar llegada</b> (Paciente)  1. El citófono no funciona o el paciente no sabe cómo usarlo. 2. El Box de atención está ocupado o el paciente no sabe a cuál dirigirse. 3. El alumno encargado no está presente o disponible en el momento de la llegada.
<b>Realizar atención</b> (Alumno)  1. Inconsistencia en la información de la ficha resumen con la situación actual del paciente. 2. Falta de preparación del Box de atención o de los instrumentos necesarios para el procedimiento. 3. Malentendidos o falta de comunicación entre el paciente y el alumno durante la atención. 4. Confusión o demora en la entrega de la documentación Post-Atención.

**Figura 68:** Contingencias del MVP Atención de pacientes (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**13) Proceso de Cierre de atención de pacientes (Odontología):** Este proceso continúa después de la atención dental que el alumno realizó al paciente, una vez realizada la atención el alumno ayuda al paciente a agendar una próxima cita, utilizando la ficha resumen del paciente (FRP') como referencia en la zona de recepción. Esta información se verifica y se registra por la recepcionista, quien también revisa la boleta de Post-Atención (BPA'), luego que el paciente recibe su confirmación de la próxima cita dental se retira del consultorio con sus documentos correspondientes, finalizando así el proceso de cierre de atención [Figura 69]:



**Figura 69:** MVP Cierre de atención de pacientes (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**a) Glosario MVP:**

- **FRP'** → Ficha resumen paciente revisada por alumno.
- **FRP''** → Ficha resumen paciente revisada por alumno y marcada por recepción.
- **BPA** → Boleta de Post-Atención realizada por alumno.
- **BPA'** → Boleta de Post-Atención realizada por alumno y observada por recepción.

## b) Lista de tareas del MVP:

<p><b>Agendar próxima cita</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Llega con el paciente a recepción con la ficha resumen y boleta de Post-Atención.</li><li>2. Muestra la ficha resumen y boleta de Post-Atención a recepción y se lo entrega al paciente.</li><li>3. Solicita permiso a recepción para agendar nueva hora de cita para la continuación del tratamiento.</li></ol>
<p><b>Verificar agendado</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Recepciona alumno y paciente.</li><li>2. Verifica los documentos y tacha la información antigua de la ficha resumen para luego entregarle esa misma ficha al paciente.</li><li>3. Realiza el permiso de agendado.</li><li>4. Confirma agendamiento de la nueva cita.</li><li>5. Despide al paciente y alumno.</li></ol>

**Figura 70:** Lista de tareas del MVP Cierre de atención de pacientes (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

## c) Contingencias del MVP:

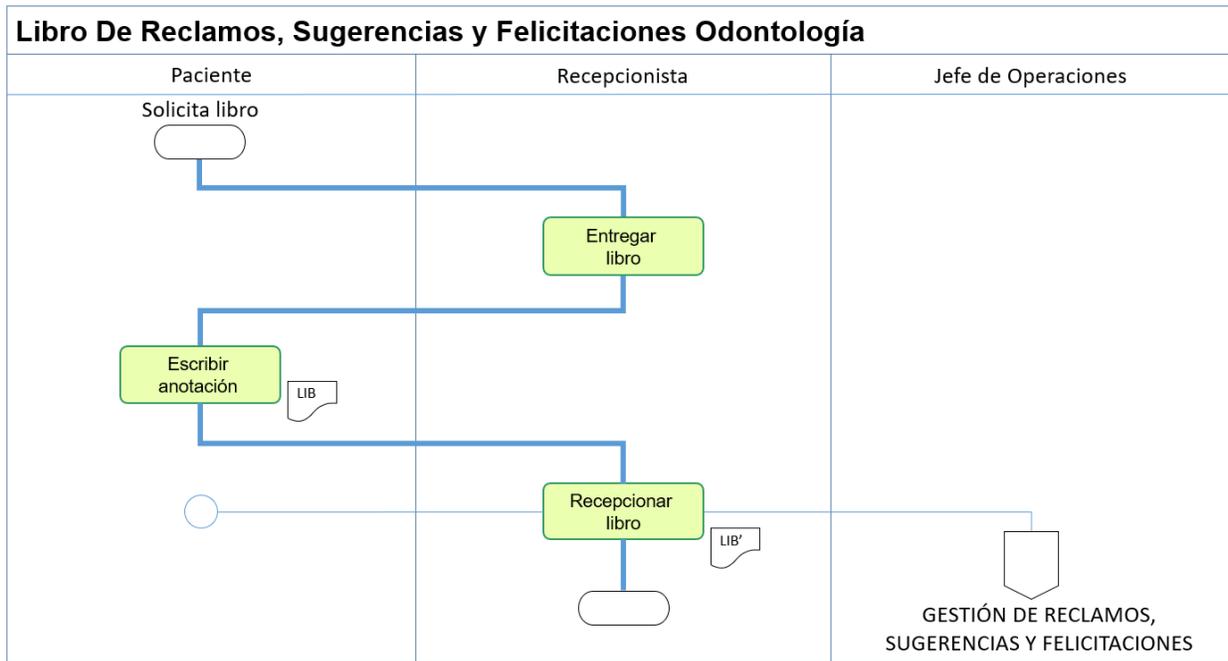
<p><b>Agendar próxima cita</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. El alumno no encuentra disponibilidad en la agenda para continuar el tratamiento del paciente.</li><li>2. La ficha resumen o boleta de Post-Atención tiene errores o datos desactualizados.</li><li>3. Recepción no está informada o no tiene la autoridad para aprobar un nuevo agendamiento.</li></ol>
<p><b>Verificar agendado</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Incongruencias entre la información actual del paciente y la ficha resumen debido a tachaduras o correcciones.</li><li>2. El sistema de agendamiento no refleja la disponibilidad real o está fuera de servicio.</li><li>3. Demoras o filas largas en la recepción, causando frustración en pacientes y alumnos.</li></ol>

**Figura 71:** Contingencias del MVP Cierre de atención de pacientes (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**14) Proceso de Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones (Odontología):** Este proceso inicia cuando un paciente solicita el libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones a la recepcionista en algún momento del día que puede ser después de la atención dental o antes. El paciente escribe su comentario de reclamo, sugerencia o felicitación en el libro (LIB), que luego es recepcionado por la recepcionista. Finalmente, la página del libro escrito por el paciente es escaneada y enviada por correo al jefe de operaciones para la gestión adecuada de los comentarios, cerrando

el proceso de reclamos, sugerencias y felicitaciones del paciente hacia el centro médico [Figura 72]:



**Figura 72:** MVP Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

### a) Glosario MVP:

- **LIB** → Libro de Reclamo, sugerencias y felicitaciones.
- **LIB'** → Libro de Reclamo, sugerencias y felicitaciones recepcionado por el recepcionista.

## b) Lista de tareas del MVP:

<p><b>Entregar libro</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Busca el libro de sugerencias, reclamos y felicitaciones.</li><li>2. Entrega el libro abierto en una hoja del folio disponible, señalando al paciente que realice el registro de los datos solicitados (Fecha, Hora (sugerencia), Nombre, RUN, Dirección, Teléfono, Correo, Representante, entre otros.).</li><li>3. Realiza espera del registro que realiza el paciente.</li><li>4. No debe realizar registro alguno en el libro, ni en los comentarios al respecto de la situación del paciente.</li></ol>
<p><b>Escribir anotación</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Recibe el libro e indicaciones.</li><li>2. Realiza anotación de su reclamo, sugerencias o felicitaciones en el libro.</li><li>3. Firma la anotación en el libro.</li><li>4. Devuelve el libro al recepcionista.</li></ol>
<p><b>Recepcionar libro</b> (Recepción)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Recibe el libro con la anotación.</li><li>2. Realiza escaneo de copia de la hoja anotada.</li><li>3. Envía la copia de la hoja anotada a Jefe de operaciones.</li><li>4. Despide al paciente.</li></ol>

**Figura 73:** Lista de tareas del MVP Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

## c) Contingencias del MVP:

<p><b>Entregar libro</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. El libro no se encuentra en su lugar designado.</li><li>2. La información solicitada no se indica claramente al paciente.</li><li>3. Interrupciones durante el registro por parte del paciente.</li><li>4. El paciente se rehúsa a proporcionar información personal.</li><li>5. Error en el registro de datos por parte del paciente.</li></ol>
<p><b>Escribir anotación</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. El paciente no comprende las instrucciones para realizar la anotación.</li><li>2. La escritura del paciente es ilegible.</li><li>3. El paciente proporciona información incompleta.</li><li>4. El paciente olvida devolver el libro a la recepción.</li></ol>

**Recepcionar libro**

(Recepcionista)

1. El libro se recibe con anotaciones ilegibles o incompletas.
2. Fallas técnicas con el escáner o la impresora.
3. Problemas de comunicación o envío incorrecto de la copia escaneada al Jefe de operaciones.
4. Pérdida de confidencialidad de la información si se maneja incorrectamente.

**Figura 74:** Contingencias del MVP Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones (Odontología).

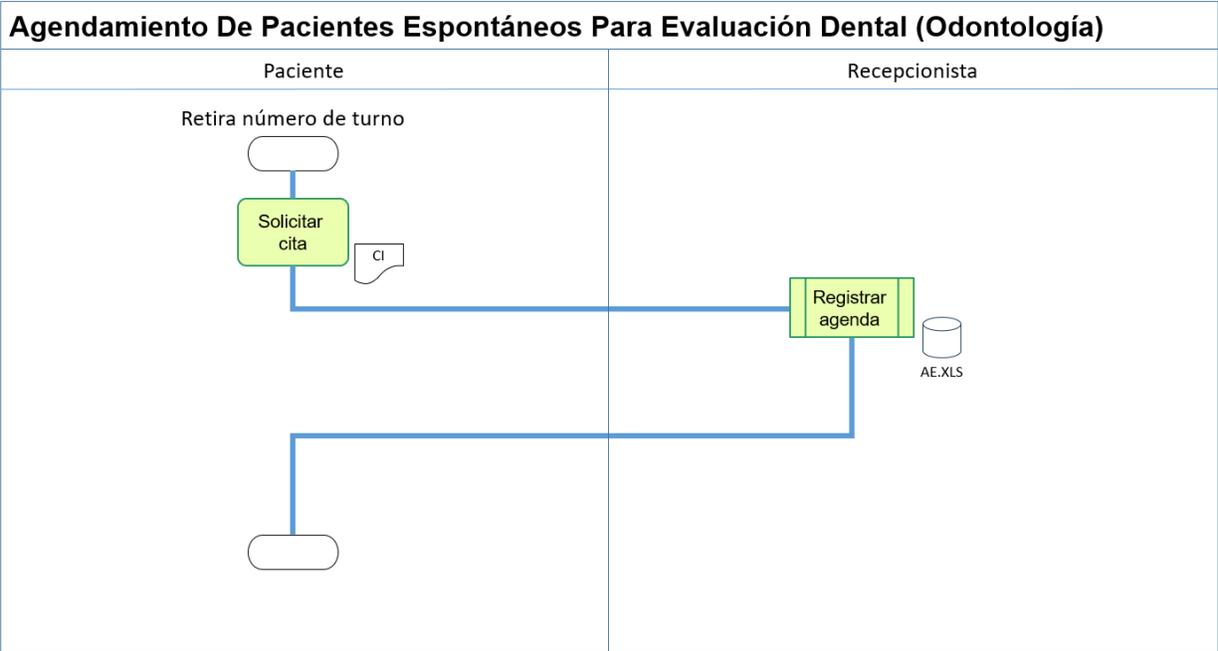
(Fuente: Elaboración propia).

### 3.3. Mejora del proceso

Con los flujogramas de información desarrollados, detallando las actividades y contingencias, se procede a mejorar estos procesos basándose en la retroalimentación proporcionada por la jefatura del centro médico. Dicha retroalimentación ha sido crucial para la modificación y mejora para cada uno de los procesos del área de recepción y cajas, abarcando el desarrollo de cada actividad junto a sus contingencias. En base a las recomendaciones de los participantes involucrados en el proceso y de la jefatura, se han formulado sugerencias de mejoras aplicables a los procesos.

A partir de las revisiones y preguntas formuladas por la jefatura para la mejora de los procesos, se presentan a continuación los catorce procesos mejorados del área de recepción y cajas del CSUSS odontología, que incluye el desarrollo detallado de las actividades, contingencias y sugerencias de mejora frente a las contingencias definidas:

**1) Proceso de Agendamiento de pacientes espontáneos para evaluación dental (odontología):** En el siguiente diagrama mejorado presentado, se describe el proceso de agendamiento de pacientes espontáneos para evaluación dental en odontología. El paciente inicia el proceso al retirar un número de turno y solicita una cita dental a la recepcionista, proporcionando su cédula de identidad (CI). Esta solicitud es recibida por la recepcionista, quien procede a registrar la cita en la agenda especializada de atención dental, designada como AE.XLS. El flujograma ilustra de manera clara cómo se maneja la información y la interacción entre el paciente y el recepcionista para coordinar una cita dental adecuada tal como se muestra en la [Figura 75]:



**Figura 75:** MVP de Agendamiento de pacientes espontáneos para evaluación dental (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**a) Glosario MVP:**

- **CI** → Cedula de identidad del paciente.
- **AE.XLS** → Agenda por especialidad de atención dental.

**b) Lista de tareas del MVP:**

<p><b>Solicitar cita</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saluda al recepcionista.</li> <li>2. Solicita una cita para evaluación dental.</li> <li>3. Muestra cédula de identidad y entrega datos personales (<i>Nombre completo, Rut, Fecha de nacimiento, Edad, N° de teléfono, Correo electrónico, etc.</i>).</li> </ol>
<p><b>Registrar agenda</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recepciona y saluda al paciente.</li> <li>2. Verifica disponibilidad de cupos por docentes. Ver formato (Anexo 1).</li> <li>3. Registra datos personales del paciente en el sistema CSUSS. Ver formato (Anexo 2).</li> <li>4. Despide al paciente.</li> </ol>

**Figura 76:** Lista de tareas del MVP de Agendamiento de pacientes espontáneos para evaluación dental (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

### c) Contingencias del MVP:

<p><b>Solicitar cita</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Llegada de pacientes extranjeros que no tienen Rut nacional.</li><li>2. Problemas de comunicación por parte del paciente (<i>En la mayoría suelen ser adultos mayores que tienen problemas para comunicarse y crea el problema de que los datos puedan ser mal anotados por parte del recepcionista</i>).</li><li>3. Pacientes que no tienen correo propio (<i>Suelen utilizar correos de familiares o conocidos</i>).</li></ol>
<p><b>Registrar agenda</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Generación de problemas técnicos (<i>Cortes de luz y caída del sistema propio</i>).</li><li>2. Datos mal anotados dada a la poca claridad que el paciente entrega sus datos.</li><li>3. Conflictos de horarios dada a la cantidad de pacientes, por lo que el paciente tiene que pasar a una lista de espera para el llamado a una evaluación.</li></ol>

**Figura 77:** Contingencias del MVP de Agendamiento de pacientes espontáneos para evaluación dental (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

### d) Sugerencias del MVP:

<p><b>Solicitar cita</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ofrecer la posibilidad de crear un correo electrónico institucional dedicado para las confirmaciones de las horas de atención.</li><li>2. Ofrecer asistencia adicional, como la posibilidad de que un familiar o cuidador acompañe al paciente durante el registro.</li><li>3. Crear un registro especial para pacientes extranjeros que no tengan un rut nacional.</li></ol>
<p><b>Registrar agenda</b> (Consultor)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Proporcionar formularios claros y de fácil comprensión para que los pacientes completen sus datos.</li><li>2. Mantener actualizados los sistemas informáticos y realizar copias de seguridad regularmente para minimizar los riesgos de pérdida de datos.</li></ol>

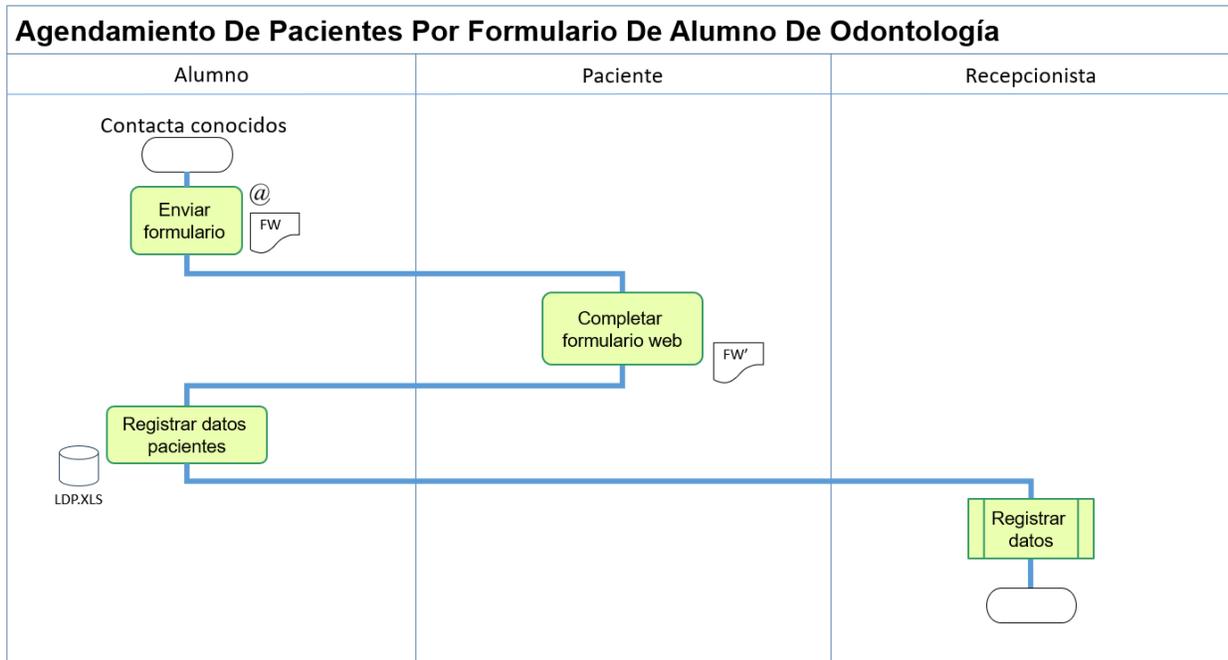
**Figura 78:** Sugerencias del MVP de Agendamiento de pacientes espontáneos para evaluación dental (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

## 2) Proceso de Agendamiento de pacientes por formulario de alumno de

**odontología:** En el siguiente diagrama mejorado se explica el proceso de agendamiento de pacientes para odontología mediante un formulario distribuido por alumnos. El alumno inicia el proceso contactando a conocidos y enviándoles un Formulario Web (FW) para que lo completen. Una vez que el paciente recibe y completa el formulario, este es enviado de vuelta al alumno. Posteriormente, el alumno registra los datos del paciente completados en el formulario en un archivo

llamado LDP.XLS, que contiene los listados de pacientes captados por alumnos, el cual más tarde la recepcionista registra los datos en el sistema para completar el agendamiento [Figura 79]:



**Figura 79:** MVP de Agendamiento de pacientes por formulario de alumno de Odontología.

(Fuente: Elaboración propia).

### a) Glosario MVP:

- **FW** → Formulario Web enviado por alumno a conocidos.
- **FW'** → Formulario Web completado por conocidos del alumno.
- **LDP.XLS** → Listados de pacientes captados por alumnos.

## b) Lista de tareas del MVP:

<p><b>Enviar formulario</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Contacta y saluda a la persona (<i>Conocido, amigos o familiar</i>).</li><li>2. Comenta sugerencia de atención dental.</li><li>3. Envía formulario de inscripción a persona conocida, amigos o familia (<i>El formulario proviene de su usuario de Dentalink</i>).</li><li>4. Indica al conocido que en el formulario debe completar los siguientes datos (<i>Nombre completo, Rut, Fecha de nacimiento, Edad, N° de teléfono, correo electrónico, Tipo de atención dental que desea realizarse, etc.</i>).</li></ol>
<p><b>Completar formulario web</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Recibe el mensaje del alumno.</li><li>2. Acepta la sugerencia de inscribirse y atenderse con el alumno que lo contacto.</li><li>3. Completa sus datos personales en el formulario Web. Ver formato (Anexo 1) URL.</li><li>4. Envía formulario Web.</li><li>5. Confirma el envío.</li></ol>
<p><b>Registrar datos pacientes</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Recibe los datos del paciente mediante formulario.</li><li>2. Ingresa a planilla OneDrive (Dominio USS - URL) de pacientes ingresados por alumnos. Ver formato (Anexo 2) y digita los datos personales del paciente y propios de forma manual en la planilla drive.</li></ol>
<p><b>Registrar datos</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Revisa las planillas de pacientes captados por los alumnos (Los datos de la planilla OneDrive, el recepcionista lo debe pasar al sistema CSUSS en menos de 24 horas). Ver formato (Anexo 3).</li><li>2. Ingresa al sistema de inscripción pacientes CSUSS.</li><li>3. Realiza el registro de los datos del paciente y alumno que realizará la atención dental durante un periodo de tiempo (Con los datos ingresados al sistema general del consultorio el alumno dentro de Dentalink ya puede realizar gestión de su agenda). Ver formato (Anexo 4).</li></ol>

**Figura 80:** Listado de tareas del MVP de Agendamiento de pacientes por formulario de alumno de Odontología.  
(Fuente: Elaboración propia).

## c) Contingencias del MVP:

<p><b>Enviar formulario</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. El conocido no responde a la comunicación del alumno, posiblemente debido a desinterés o falta de disponibilidad.</li><li>2. Errores o fallas al enviar el formulario, como problemas de conectividad o errores de la plataforma (Dentalink).</li></ol>
<p><b>Completar formulario web</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. El paciente no entiende cómo completar el formulario o tiene dudas sobre la información solicitada.</li><li>2. Problemas técnicos con el formulario web, como fallos en la carga o en el envío.</li><li>3. Datos ingresados incorrectamente por el paciente que pueden llevar a errores en el registro o en la asignación del estudiante adecuado.</li><li>4. El paciente no completa el formulario en su totalidad o no confirma el envío adecuadamente.</li></ol>

<p><b>Registrar datos pacientes</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La planilla drive no se actualiza en tiempo real, lo que puede llevar a problemas de sincronización con la recepción.</li> <li>2. Retrasos en recibir los datos del paciente pueden hacer que la información no se ingrese en el sistema dentro de las 24 horas establecidas.</li> <li>3. Errores manuales al ingresar los datos en la planilla drive pueden resultar en registros duplicados o incompletos al momento de ingresarse al sistema.</li> </ol>
<p><b>Registrar datos</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La planilla de pacientes no se revisa regularmente, lo que puede causar demoras en el proceso de inscripción.</li> <li>2. Incompatibilidad entre los sistemas utilizados por los alumnos y la recepción.</li> <li>3. Sobrecarga de trabajo para el recepcionista si el volumen de datos es muy alto.</li> </ol>

**Figura 81:** Contingencias del MVP de Agendamiento de pacientes por formulario de alumno de Odontología.

(Fuente: Elaboración propia).

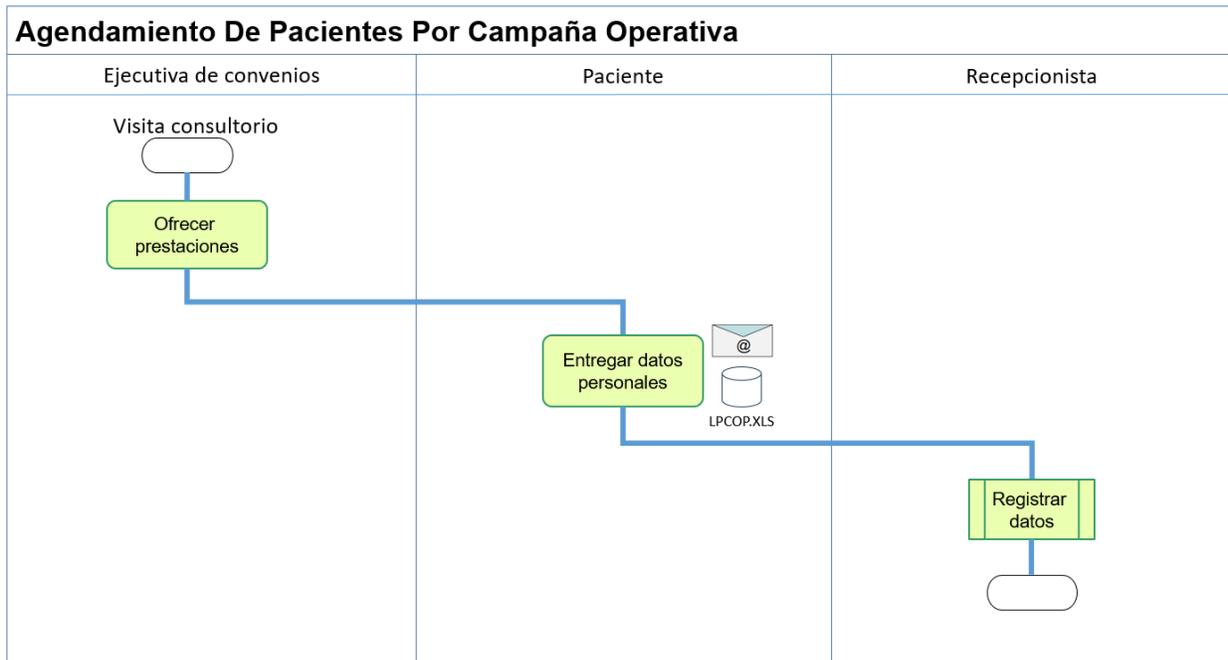
#### d) Sugerencias del MVP:

<p><b>Enviar formulario</b> (Consultor)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar pruebas periódicas al formulario web para asegurarse de que funcione correctamente en diferentes dispositivos y navegadores estableciendo un protocolo de reporte y resolución rápida de problemas técnicos.</li> <li>2. Confirmar la recepción del formulario completado con una respuesta automática por correo electrónico que aclare los siguientes pasos.</li> </ol>
<p><b>Completar formulario web</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Añadir validaciones de campo al formulario web para asegurar que todos los campos se llenen correctamente y evitar la entrada de datos incorrectos.</li> <li>2. Incluir instrucciones detalladas y una sección de preguntas frecuentes junto al formulario para ayudar a los pacientes a entender cómo completarlo.</li> </ol>
<p><b>Registrar datos pacientes</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Establecer notificaciones automáticas que recuerden al alumno ingresar los datos dentro del plazo de 24 horas.</li> <li>2. Implementar procedimientos de revisión por pares o supervisados para reducir los errores manuales en el ingreso de datos.</li> </ol>
<p><b>Registrar datos</b> (Consultor)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Establecer un calendario fijo para la revisión de las planillas de pacientes para asegurar que se realice de forma regular.</li> <li>2. Trabajar hacia la compatibilidad o integración de los sistemas utilizados por los alumnos y la recepción para facilitar la transferencia de datos</li> <li>3. Considerar la posibilidad de asignar más personal o usar un sistema automatizado para gestionar el nivel alto de trabajo y evitar la sobrecarga del personal de recepción.</li> </ol>

**Figura 82:** Sugerencias del MVP de Agendamiento de pacientes por formulario de alumno de Odontología.

(Fuente: Elaboración propia).

**3) Proceso de Agendamiento de pacientes por campaña operativa:** El siguiente diagrama mejorado de este proceso inicia con la visita de la ejecutiva de convenios a un consultorio, el cual tiene la función de ofrecer prestaciones de servicio de atención dental a los pacientes en el CSUSS. Los pacientes interesados entregan sus datos personales a la ejecutiva, quien los registra en un documento denominado LPCOP.XLS. Posteriormente, estos datos son enviados a la recepcionista del centro médico, quien finaliza el registro en el sistema, asegurando que los pacientes sean correctamente agendados para las prestaciones ofrecidas [Figura 83]:



**Figura 83:** MVP de Agendamiento de pacientes por campaña operativa.

(Fuente: Elaboración propia).

**a) Glosario MVP:**

- **LPCOP.XLS** → Listados de pacientes captados por la Ejecutiva de convenios en Campaña Operativa.

## b) Lista de tareas del MVP:

<p><b>Ofrecer prestaciones</b> (Ejecutiva de convenios)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Llega a consultorio.</li><li>2. Realiza sus instalaciones.</li><li>3. Sugiere inscripciones de atención a pacientes mediante saludos.</li><li>4. Indica al paciente que le proporcione sus datos para la inscripción.</li><li>5. Registra los datos del paciente en su planilla y luego menciona que la recepcionista del CSUSS le realizará el contacto por llamada o correo para preguntar si desea recibir una evaluación dental en el consultorio.</li><li>6. Despide al paciente.</li></ol>
<p><b>Entregar datos personales</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Saluda a la Ejecutiva de convenios.</li><li>2. Acepta la sugerencia de inscripción para atención médica.</li><li>3. Entrega sus datos personales a la ejecutiva de convenios para ser registrado (<i>Nombre completo, Rut, Fecha de nacimiento, Edad, N° de teléfono, correo electrónico, etc.</i>), el cual cuando el paciente ya se registró la Ejecutiva de convenios envía los datos de los pacientes captados a las recepcionistas del CSUSS.</li></ol>
<p><b>Registrar datos</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Recibe correo.</li><li>2. Ingresa al correo institucional.</li><li>3. Revisa los correos recibidos.</li><li>4. Lee el correo recibido por la ejecutiva de convenios.</li><li>5. Descarga planilla de los pacientes captados en la campaña operativa.</li><li>6. Ingresa al sistema de pacientes.</li><li>7. Registra datos de pacientes. Ver formato (Anexo 1).</li><li>8. Confirma por correo los pacientes registrados por sistema.</li></ol>

**Figura 84:** Lista de tareas del MVP de Agendamiento de pacientes por campaña operativa.

(Fuente: Elaboración propia).

## c) Contingencias del MVP:

<p><b>Ofrecer prestaciones</b> (Ejecutiva de convenios)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. La ejecutiva de convenios podría llegar al consultorio y encontrar pocos o ningún paciente para inscribir.</li><li>2. Los pacientes pueden no entender el propósito de las inscripciones o los beneficios que conllevan.</li><li>3. Los pacientes pueden algo desconfiados al momento de entregar sus datos personales debido a las preocupaciones de privacidad.</li><li>4. Problemas con la planilla electrónica, como corrupción del archivo o errores de sincronización.</li><li>5. La ejecutiva de convenios puede retrasarse al enviar el correo a recepción.</li></ol>
<p><b>Entregar datos personales</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Tras la interacción inicial, los pacientes podrían decidir no inscribirse.</li><li>2. Los pacientes pueden proporcionar datos incorrectos o incompletos.</li></ol>

<p><b>Registrar datos</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Al registrar los datos en el sistema de pacientes, pueden ocurrir errores que afecten las citas futuras.</li> <li>2. La recepción no recibe el correo o hay retrasos significativos en la revisión de los correos entrantes.</li> <li>3. Problemas técnicos al descargar o acceder a la planilla de los pacientes captados.</li> </ol>
--

**Figura 85:** Contingencias del MVP de Agendamiento de pacientes por campaña operativa.

(Fuente: Elaboración propia).

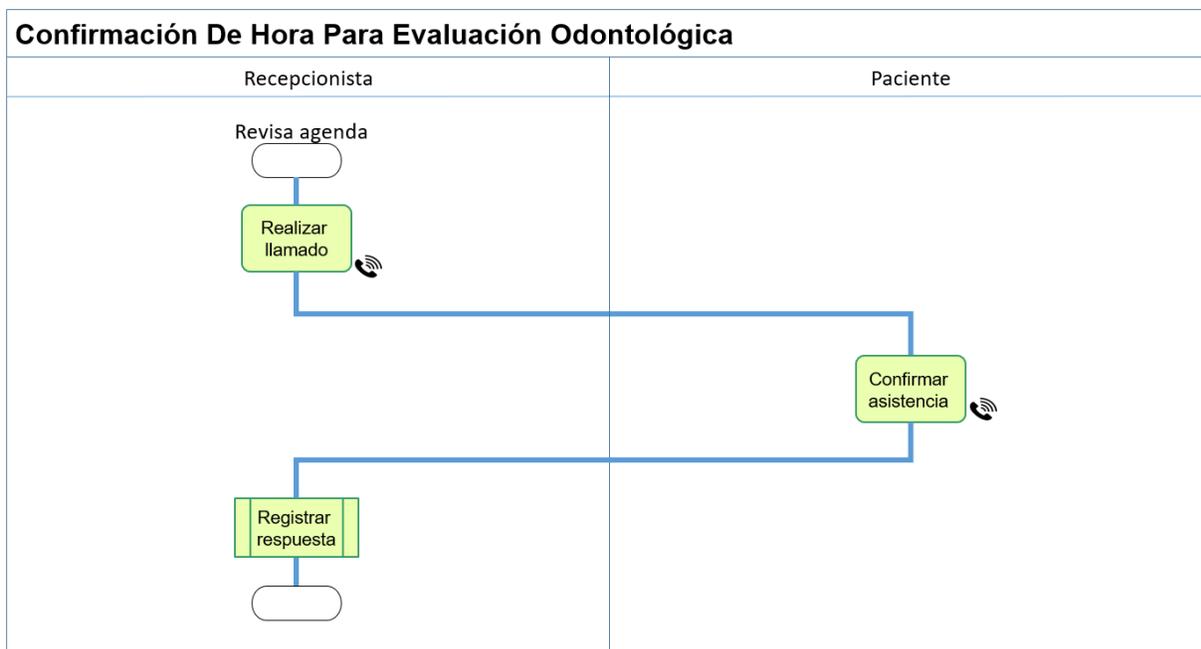
#### d) Sugerencias del MVP:

<p><b>Ofrecer prestaciones</b> (Consultor)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajustar los horarios de la ejecutiva de convenios para coincidir con la alta concurrencia de pacientes en el consultorio, aumentando así las posibilidades de inscripción.</li> <li>2. Asegurarse de que la ejecutiva explique claramente el propósito y los beneficios de las inscripciones.</li> <li>3. Proporcionar folletos o material digital que los pacientes puedan llevarse para comprender mejor el servicio y reducir desconfianza.</li> <li>4. Asegurar que la planilla electrónica se respalde automáticamente y esté alojada en una plataforma segura y confiable.</li> <li>5. Utilizar sistemas que automáticamente sincronicen y envíen los datos a recepción sin necesidad de una acción manual, reduciendo la posibilidad de retrasos.</li> </ol>
<p><b>Entregar datos personales</b> (Consultor)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Establecer un punto de contacto constante para el paciente en caso de que tengan preguntas después de la interacción inicial.</li> <li>2. Brindar instrucciones escritas o visuales que indiquen cómo y qué datos proporcionar, para evitar la entrega de información incorrecta o incompleta.</li> </ol>
<p><b>Registrar datos</b> (Consultor)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asegurar que todos los recepcionistas tengan un acceso confiable a Internet y equipos adecuados, y proporcionar formación regular sobre cómo usar el sistema y las herramientas asociadas de manera eficiente.</li> <li>2. Configurar notificaciones automáticas para nuevos correos que requieran acción inmediata.</li> <li>3. Permitir que la recepción tenga acceso directo a la planilla para reducir los pasos de descarga y aumentar la eficiencia.</li> </ol>

**Figura 86:** Sugerencias del MVP de Agendamiento de pacientes por campaña operativa.

(Fuente: Elaboración propia).

**4) Proceso de Confirmación de hora para evaluación odontológica:** Este proceso mejorado inicia cuando la recepcionista revisa la agenda del día y procede a llamar a los pacientes para confirmar su asistencia a las citas programadas. Una vez que los pacientes confirman su asistencia, la recepcionista registra estas respuestas en el sistema, asegurando así la eficiencia en la gestión de citas y la optimización del tiempo del personal médico [Figura 87]:



**Figura 87:** MVP de Confirmación de hora para evaluación odontológica.

(Fuente: Elaboración propia).

### a) Lista de tareas del MVP:

<p><b>Realizar llamado</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingresar al sistema.</li> <li>2. Revisa la pestaña de pacientes para revisar la agenda de los pacientes que tienen cita al día siguiente. Ver formato (Anexo 1).</li> <li>3. Ingresar al correo institucional.</li> <li>4. Envía correo de confirmación al paciente para que confirme su asistencia. Ver formato (Anexo 2).</li> <li>5. Saluda al paciente y pregunta si recibió y confirmó su asistencia para la cita dental.</li> </ol>
<p><b>Confirmar asistencia</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recibe el correo.</li> <li>2. Ingresar al correo y confirma asistencia.</li> <li>3. Recibe llamada por parte de recepción.</li> <li>4. Saluda a recepcionista.</li> <li>5. Confirma el envío de asistencia por correo.</li> </ol>
<p><b>Registrar respuesta</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recibe la confirmación automática por correo.</li> <li>2. Ingresar la confirmación de asistencia por sistema.</li> <li>3. Confirma al paciente que su asistencia está ingresada por sistema.</li> <li>4. Concluye la llamada despidiéndose del paciente recordándole que no se olvide de asistir a su cita clínica.</li> </ol>

**Figura 88:** Lista de tareas del MVP de Confirmación de hora para evaluación odontológica.

(Fuente: Elaboración propia).

## b) Contingencias del MVP:

<p><b>Realizar llamado</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Los datos de contacto del paciente podrían estar desactualizados o ser incorrectos.</li><li>2. El correo de confirmación puede no ser enviado debido a problemas técnicos o humanos.</li><li>3. El paciente no recibe el correo de confirmación debido a filtros de spam o problemas con su cuenta de correo.</li><li>4. El paciente podría no contestar el teléfono, lo que impide la confirmación verbal.</li></ol>
<p><b>Confirmar asistencia</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. El paciente podría no reconocer el número de teléfono de la recepción y no contestar la llamada.</li><li>2. Puede haber malentendidos o confusión durante la llamada si el paciente no entiende el propósito de la confirmación.</li><li>3. El paciente confirma verbalmente pero no sigue el procedimiento para confirmar por correo, lo que genera discrepancias en los registros.</li></ol>
<p><b>Registrar respuesta</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. La recepción no recibe la confirmación de asistencia porque el paciente no siguió el procedimiento correcto.</li><li>2. Problemas al ingresar la confirmación de asistencia en el sistema debido a errores humanos o fallas en el software.</li><li>3. El paciente olvida la cita incluso después de confirmar su asistencia, lo que lleva a volver a reagendar las citas.</li></ol>

Figura 89: Contingencias del MVP de Confirmación de hora para evaluación odontológica.

(Fuente: Elaboración propia).

## c) Sugerencias del MVP:

<p><b>Realizar llamado</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Utilizar un sistema de correo electrónico confiable con funcionalidades para evitar filtros de spam y confirmar la recepción del mensaje.</li><li>2. Crear un protocolo para que, en cada visita, los pacientes verifiquen y actualicen su información de contacto. Esto puede ser un paso estándar en el proceso de check-in.</li><li>3. En caso de que el paciente no conteste el teléfono, establecer un sistema de confirmación alternativo, como mensajes de texto SMS o mensajes a través de aplicaciones de mensajería que sean populares en la región, que puedan requerir una confirmación más simple.</li></ol>
<p><b>Confirmar asistencia</b> (Consultor)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Asegurarse de que las llamadas salientes de la clínica sean identificables para el paciente mediante un número conocido o un identificador de llamada.</li><li>2. Proporcionar instrucciones claras sobre el propósito de la llamada y el proceso de confirmación en el mensaje de correo electrónico inicial.</li><li>3. Educar al paciente sobre la importancia de confirmar la cita y cómo su confirmación afecta la planificación de la clínica.</li></ol>

### Registrar respuesta

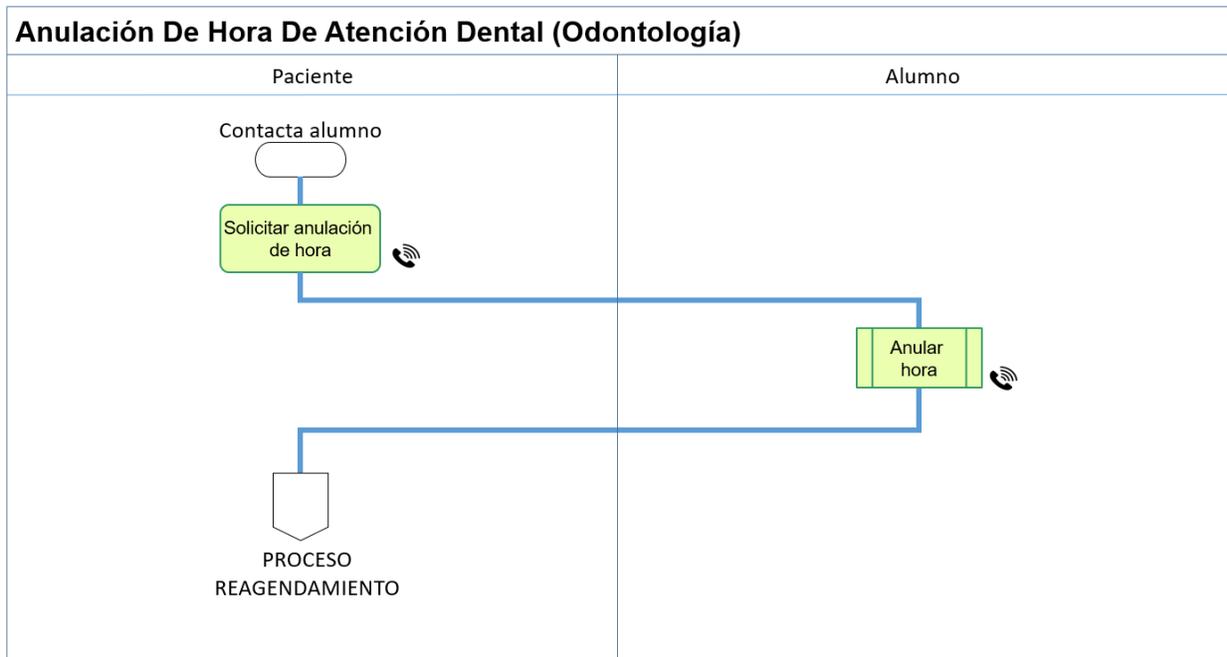
(Consultor)

1. Utilizar un script estándar al final de las llamadas para asegurar que todos los pacientes reciban las mismas instrucciones y recordatorios sobre su cita. Además, se puede incluir un recordatorio de la política de cancelación o reprogramación en caso de que no puedan asistir.
2. Durante la llamada, además de confirmar verbalmente, enviar al paciente una captura de pantalla o un resumen visual de su cita confirmada en el sistema para que tenga una constancia.

**Figura 90:** Sugerencias del MVP de Confirmación de hora para evaluación odontológica.

(Fuente: Elaboración propia).

**5) Proceso de Anulación de hora de atención dental (Odontología):** Este proceso mejorado comienza cuando el paciente contacta al alumno que lo atiende por llamada, para pedir que cancele la cita dental dada a circunstancias propias. Una vez que el paciente solicita la anulación de su hora dental el alumno procede a cancelar la cita en la plataforma Dentalink donde el alumno gestiona los horarios de atención del paciente que atiende en el semestre [Figura 91]:



**Figura 91:** MVP de Anulación de hora para evaluación odontológica.

(Fuente: Elaboración propia).

## a) Lista de tareas del MVP:

<p><b>Solicitar anulación de hora</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Realiza llamado por teléfono a alumno.</li><li>2. Saluda al alumno por llamada.</li><li>3. Solicita la anulación de la hora de cita dental dada a circunstancias propias.</li></ol>
<p><b>Anular hora</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Atiende llamada.</li><li>2. Saluda al paciente por llamada.</li><li>3. Recibe la anulación de hora por parte del paciente.</li><li>4. Accede a la plataforma Dentalink (<i>Usuario y clave propia de alumno</i>).</li><li>5. Ingresa al calendario del paciente.</li><li>6. Elimina la hora de atención antigua.</li><li>7. Informa al paciente que la hora de cita fue anulada.</li></ol>

**Figura 92:** Lista de tareas del MVP de Anulación de hora para evaluación odontológica.

(Fuente: Elaboración propia).

## b) Contingencias del MVP:

<p><b>Solicitar anulación de hora</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. El paciente intenta contactar al alumno, pero no tiene el número correcto.</li><li>2. El paciente llama durante horas en las que el alumno no está disponible para atender llamadas.</li><li>3. El alumno no reconoce la llamada y no responde, pensando que es un número desconocido o spam.</li><li>4. El paciente se equivoca de número o tiene dificultades para comunicarse debido a problemas técnicos como mala señal de teléfono o que el alumno desvía la llamada entrante.</li></ol>
<p><b>Anular hora</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. El alumno no puede acceder a Dentalink debido a problemas con su usuario y clave o fallas en la plataforma.</li><li>2. El alumno comete un error al ingresar al calendario del paciente y elimina la cita incorrecta.</li><li>3. La anulación se realiza correctamente, pero el alumno comete el error de informar al paciente sobre la anulación de su hora.</li></ol>

**Figura 93:** Contingencias del MVP de Anulación de hora para evaluación odontológica.

(Fuente: Elaboración propia).

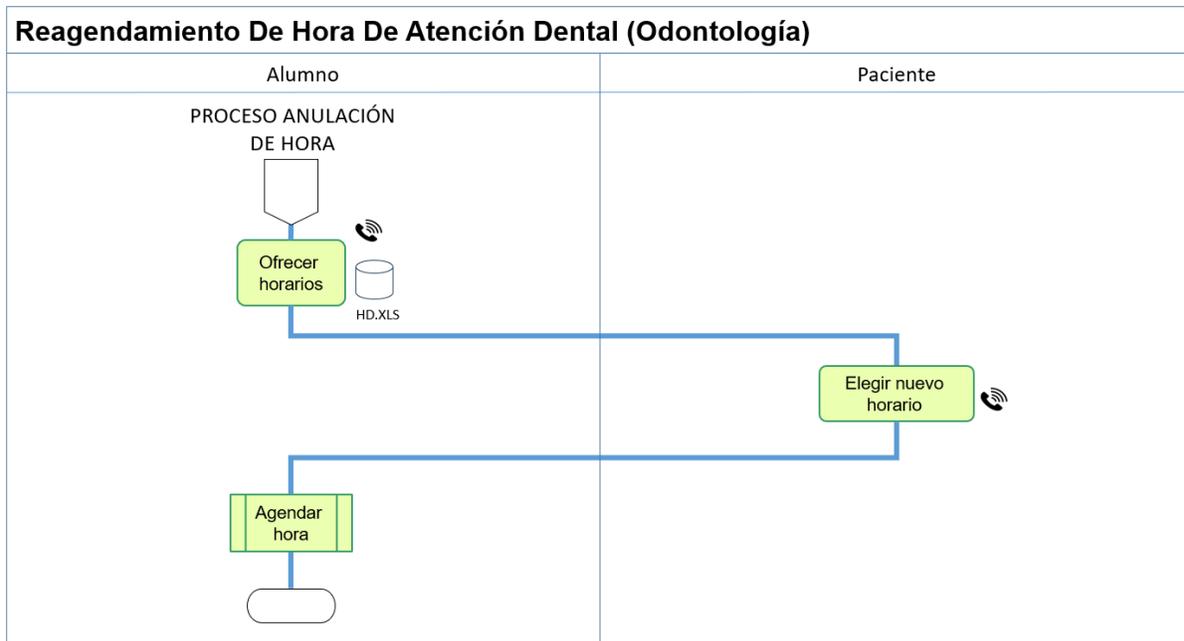
### c) Sugerencias del MVP:

<p><b>Solicitar anulación de hora</b> (Consultor y Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Educar a los alumnos sobre la importancia de atender llamadas de números desconocidos durante su período de responsabilidad.</li><li>2. Ofrecer canales alternativos para solicitar anulaciones, como correo electrónico o un formulario en línea que pueda ser revisado varias veces al día por el personal o los alumnos.</li><li>3. Establecer horarios específicos en los que los alumnos estén disponibles para atender llamadas, y comunicar estos horarios a los pacientes.</li></ol>
<p><b>Anular hora</b> (Consultor)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Implementar un sistema de recuperación de contraseña eficiente o uso de credenciales biométricas para evitar problemas de acceso a Dentalink.</li><li>2. Proporcionar capacitación detallada a los alumnos sobre cómo manejar correctamente el calendario de citas, incluyendo la eliminación y reprogramación de citas.</li></ol>

**Figura 94:** Sugerencias del MVP de Anulación de hora para evaluación odontológica.

(Fuente: Elaboración propia).

**6) Proceso de Reagendamiento de hora de atención dental (Odontología):** Este proceso mejorado inicia después del proceso anterior de la anulación de hora de atención. Después de que el alumno hiciera la anulación de la cita dental, procede a ofrecer nuevos horarios disponibles, consultando el archivo HD.XLS que contiene los horarios de los alumnos según su especialidad. El paciente elige un nuevo horario y el alumno registra esta nueva cita en el sistema, tal como se muestra en el siguiente flujograma de información [Figura 95]:



**Figura 95:** MVP de Reagendamiento de hora de atención dental (odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**a) Glosario MVP:**

- **HD.XLS** → Horarios disponibles de los alumnos según especialidad.

**b) Lista de tareas del MVP:**

<p><b>Ofrecer horarios</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ofrece la posibilidad de reagendar un nuevo horario.</li> <li>2. Ingresa a la planilla de horarios disponibles en la plataforma Dentalink.</li> <li>3. Revisa los horarios disponibles de la semana.</li> <li>4. Comunica los horarios disponibles.</li> </ol>
<p><b>Elegir nuevo horario</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acepta reagendamiento de horarios.</li> <li>2. Escucha los horarios disponibles del alumno.</li> <li>3. Escoge un horario de reagendamiento para nueva cita que no interfiera en el horario propio y del alumno interno.</li> <li>4. Comunica el nuevo horario elegido.</li> </ol>
<p><b>Agendar hora</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recibe el nuevo horario escogido por el paciente.</li> <li>2. Reagenda el nuevo horario de atención del paciente en la agenda de horarios de Dentalink.</li> <li>3. Confirma al paciente de que la hora fue reagendada.</li> <li>4. Concluye la llamada despidiéndose del paciente y avisando que no olvide su cita.</li> </ol>

**Figura 96:** Lista de tareas del MVP de Reagendamiento de hora de atención dental (odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

### c) Contingencias del MVP:

<b>Ofrecer horarios</b> (Alumno)  <ol style="list-style-type: none"><li>1. La planilla de horarios puede no estar actualizada con los cambios más recientes.</li><li>2. Dificultades técnicas con el acceso a Dentalink.</li><li>3. Comunicación ineficaz de los horarios disponibles al paciente.</li></ol>
<b>Elegir nuevo horario</b> (Paciente)  <ol style="list-style-type: none"><li>1. El paciente puede olvidar o confundir los horarios disponibles después de la llamada.</li><li>2. Elección de un horario que posteriormente no sea conveniente.</li></ol>
<b>Agendar hora</b> (Alumno)  <ol style="list-style-type: none"><li>1. Errores al ingresar la nueva hora en el sistema de Dentalink.</li><li>2. Falta de confirmación efectiva al paciente sobre el nuevo horario.</li></ol>

**Figura 97:** Contingencias del MVP de Reagendamiento de hora de atención dental (odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

### d) Sugerencias del MVP:

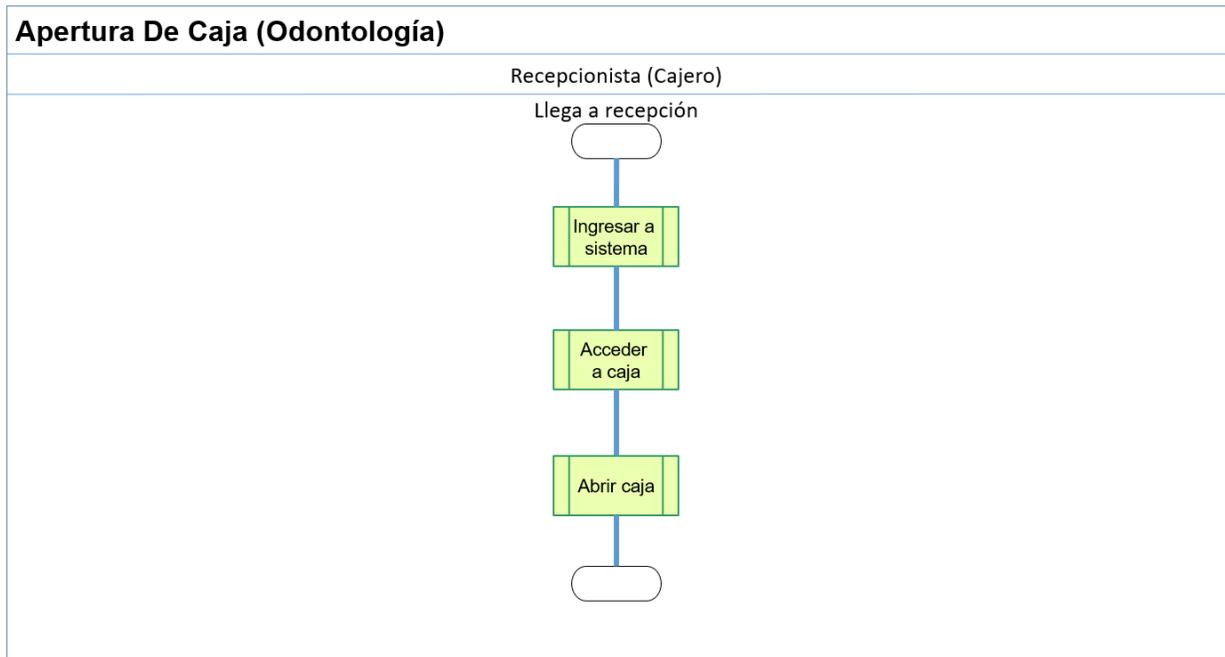
<b>Ofrecer horarios</b> (Alumno)  <ol style="list-style-type: none"><li>1. Asegurar que haya soporte técnico disponible para solucionar rápidamente cualquier problema con la plataforma Dentalink.</li><li>2. Proporcionar acceso redundante a Dentalink para prevenir problemas de acceso durante el ofrecimiento de horarios.</li></ol>
<b>Elegir nuevo horario</b> (Consultor)  <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ofrecer una lista escrita o digital de los horarios disponibles para evitar malentendidos.</li><li>2. Crear una política de confirmación inmediata para que el paciente pueda confirmar su nuevo horario al momento de la elección.</li></ol>
<b>Agendar hora</b> (Consultor)  <ol style="list-style-type: none"><li>1. Establecer un protocolo de verificación para asegurarse de que la hora ingresada en el sistema es correcta.</li><li>2. Enviar una confirmación automática por el WhatsApp del paciente después de que la hora haya sido reagendada.</li></ol>

**Figura 98:** Sugerencias del MVP de Reagendamiento de hora de atención dental (odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**7) Proceso de Apertura de caja (Odontología):** El proceso mejorado inicia cuando la recepcionista (quien también desempeña el rol de cajero) llega a la recepción del centro médico al comienzo de la jornada laboral, que luego accede al sistema. Una vez en el sistema, la recepcionista procede a acceder a la caja y realizar la apertura

de esta, preparándose para las transacciones del día en la zona de recepción de pacientes [Figura 99]:



**Figura 99:** MVP de Apertura de caja (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**a) Lista de tareas del MVP:**

<p><b>Ingresar a sistema</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Enciende PC de la caja.</li> <li>2. Busca aplicación del sistema.</li> <li>3. Acciona icono del sistema.</li> </ol>
<p><b>Acceder a caja</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingresa nombre de usuario y clave de cajero.</li> <li>2. Accede a las pestañas del sistema de caja.</li> </ol>

<p><b>Abrir caja</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingresa a la pestaña del sistema llamado “<b>Cierre y apertura de caja</b>”. Ver formato (anexo 1).</li> <li>2. Indica la fecha de la apertura en el calendario de la pestaña ingresada (Ej: 08/04/2024). Ver formato (anexo 2).</li> <li>3. Acciona el botón de grabar apertura de caja. Ver formato (anexo 3).</li> <li>4. Observa la notificación en pantalla de “<b>Caja abierta</b>”.</li> <li>5. Inicia actividades del día como recepcionista y cajero.</li> </ol>
--

**Figura 100:** Lista de tareas del MVP de Apertura de caja (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

## b) Contingencias del MVP:

<p><b>Ingresar a sistema</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fallas de hardware que impiden encender el PC de la caja.</li> <li>2. Actualizaciones automáticas del sistema que retrasan el acceso.</li> <li>3. Problemas de conectividad que afectan la localización de la aplicación del sistema.</li> <li>4. Interrupciones del software o del sistema operativo que causan errores al ejecutar la aplicación.</li> </ol>
<p><b>Acceder a caja</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Olvido de credenciales de acceso al sistema de caja por parte del personal.</li> <li>2. Bloqueo de la cuenta por múltiples intentos fallidos de acceso.</li> <li>3. Lentitud del sistema al acceder a las pestañas del sistema de caja.</li> </ol>
<p><b>Abrir caja</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Errores de usuario al no seleccionar correctamente la fecha de apertura.</li> <li>2. Fallas al grabar la apertura de caja en el sistema por errores del software.</li> <li>3. No recibir notificación en pantalla de que la caja está abierta, lo que puede llevar a confusión.</li> </ol>

**Figura 101:** Contingencias del MVP de Apertura de caja (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

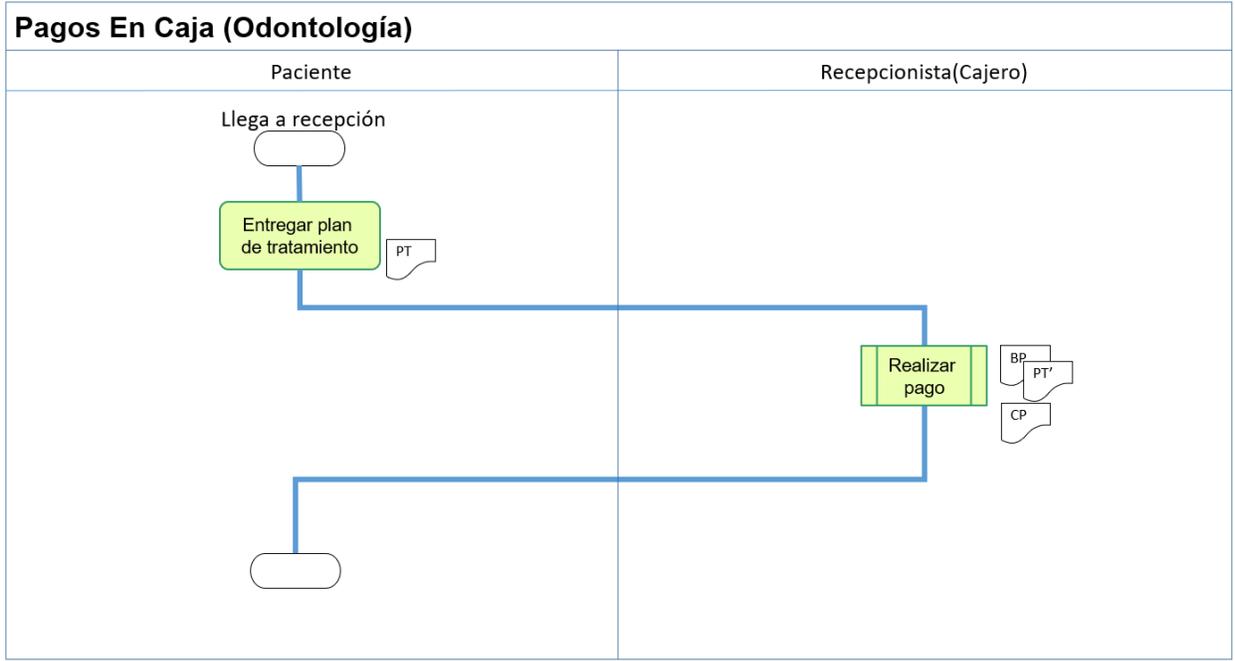
## c) Sugerencias del MVP:

<p><b>Ingresar a sistema</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar mantenimiento preventivo regular en los computadores de la caja.</li> <li>2. Programar actualizaciones fuera del horario de apertura para minimizar interrupciones.</li> <li>3. Asegurar una conexión de red fiable y tener un plan de contingencia para acceso offline.</li> <li>4. Capacitar al personal en solución de problemas básicos de software y hardware.</li> </ol>
<p><b>Acceder a caja</b> (Consultor)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementar un sistema de gestión de contraseñas seguro y eficiente.</li> <li>2. Establecer un protocolo de reseteo rápido de cuentas con soporte técnico accesible.</li> <li>3. Optimizar el rendimiento del software de caja para una carga rápida de pestañas.</li> </ol>

<p><b>Abrir caja</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementar un calendario interactivo que no permita seleccionar días pasados o futuros para la apertura.</li> <li>2. Realizar pruebas periódicas al sistema para garantizar la grabación confiable de la apertura de caja.</li> <li>3. Asegurar que el sistema emita notificaciones claras y confiables al completar la apertura de la caja.</li> </ol>
---

**Figura 102:** Sugerencias del MVP de Apertura de caja (Odontología).  
(Fuente: Elaboración propia).

**8) Proceso de pagos en caja (Odontología):** Este proceso mejorado inicia cuando el paciente llega a la recepción del centro médico y entrega su plan de tratamiento (PT), que ha sido previamente preparado y revisado por un alumno encargado. La recepcionista revisa el plan y procede a realizar el cobro correspondiente, el cual es pagado por el paciente y luego la recepcionista emite una boleta de presupuesto (BP) y un comprobante de pago (CP), para garantizar la transparencia y la correcta documentación de las transacciones financieras asociadas a los tratamientos odontológicos, terminando así el proceso de pagos en caja [Figura 103]:



**Figura 103:** MVP de Pagos en caja (Odontología).  
(Fuente: Elaboración propia).

### a) Glosario MVP:

- **PT** → Plan de tratamiento del paciente preparado por alumno encargado.
- **PT'** → Plan de tratamiento del paciente observado por recepción.
- **CP** → Comprobante de pago del presupuesto realizado.
- **BP** → Boleta de presupuesto del tratamiento.

### b) Lista de tareas del MVP:

<p><b>Entregar orden de atención</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Entra a consultorio.</li><li>2. Sacar número de turno.</li><li>3. Saluda a recepción.</li><li>4. Muestra Plan de Tratamiento a la recepcionista para que realice el presupuesto. Ver formato (Anexo 1).</li></ol>
<p><b>Realizar pago</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Recibe y saluda al paciente.</li><li>2. Revisa el Plan de Tratamiento elaborado por el alumno.</li><li>3. Genera el presupuesto del Plan de Tratamiento mediante la pestaña de boletas del sistema CSUSS.</li><li>4. Entrega el presupuesto al paciente. Ver formato (Anexo 2).</li><li>5. Recibe el pago o abono (Pago en acciones) del presupuesto por el medio de Transbank (<i>Débito o Crédito</i>) o en efectivo.</li><li>6. Imprime y entrega la boleta exenta SII correspondiente a una o más acciones del presupuesto junto al voucher de pago.</li><li>7. Guarda voucher TBK (<i>Transbank</i>) en cajón.</li><li>8. Despide al paciente.</li></ol>

**Figura 104:** Lista de tareas del MVP de Pagos en caja (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

### c) Contingencias del MVP:

<p><b>Entregar orden de atención</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. El paciente pierde su número de turno o no sabe cuándo le toca.</li><li>2. Plan de Tratamiento perdido o no claramente identificado.</li><li>3. Presupuesto incorrecto debido a una mala interpretación de la orden de atención.</li><li>4. Problemas con la aceptación de métodos de pago o cortes de luz (Transbank).</li></ol>
<p><b>Realizar pago</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Fallos en el sistema CSUSS al generar el presupuesto o al imprimir la boleta.</li><li>2. Errores humanos en la recepción del pago o al entregar el comprobante.</li><li>3. Dificultades con el terminal de pago de Transbank o falta de efectivo para cambio.</li></ol>

**Figura 105:** Contingencias del MVP de Pagos en caja (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

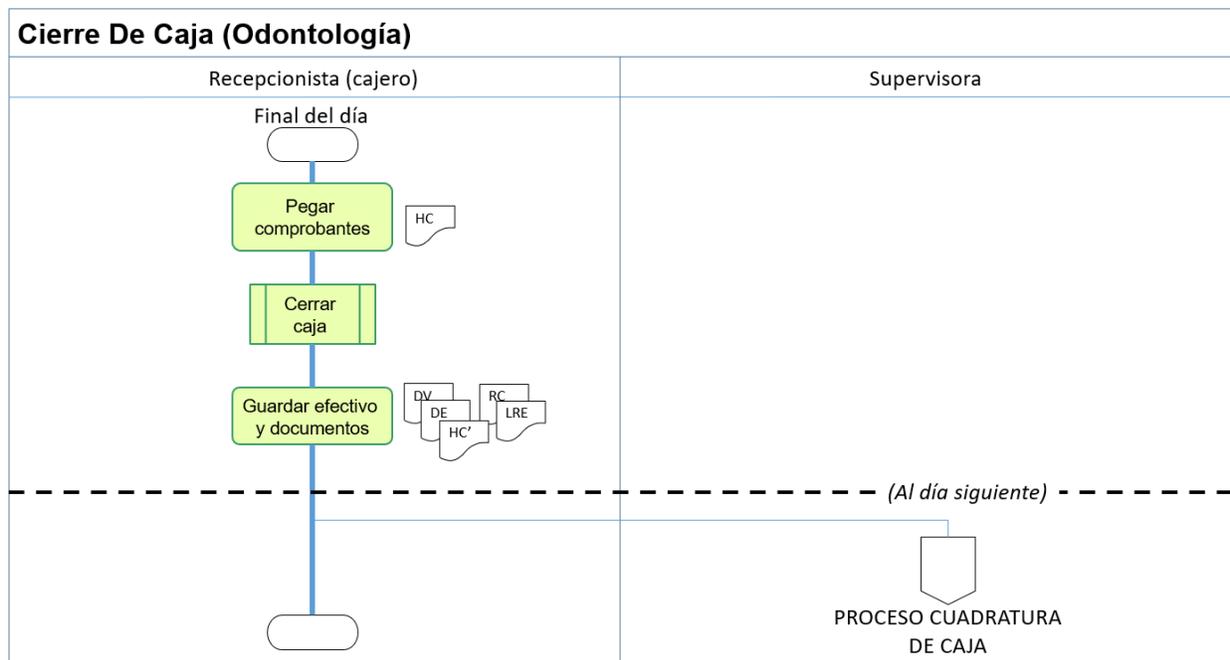
#### d) Sugerencias del MVP:

<p><b>Entregar orden de atención</b> (Consultor)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Implementar un sistema digital de turnos que alerte al paciente mediante mensajes de texto o pantallas en la sala de espera.</li><li>2. Digitalizar todas las hojas del Plan de Tratamiento para minimizar la posibilidad de pérdidas.</li><li>3. Asegurar que el sistema de pago sea robusto y maneje distintas opciones de pago, incluyendo las transferencias.</li></ol>
<p><b>Realizar pago</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mantenimiento regular y actualizaciones del sistema CSUSS para asegurar su funcionamiento constante.</li><li>2. Capacitación en la atención de trato al cliente, manejo de caja y procedimientos de recepción de pagos para el personal.</li><li>3. Mantenimiento regular de los términos de pago y asegurar el suficiente fondo de cambio para las operaciones en efectivo.</li><li>4. Implementar un sistema de guardado electrónico de comprobantes para rastrear y almacenar los recibos de manera segura y eficiente.</li></ol>

**Figura 106:** Sugerencias del MVP de Pagos en caja (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**9) Proceso de Cierre de caja (Odontología):** Este proceso mejorado inicia cuando la recepcionista recopila y organiza todos los comprobantes de débito y crédito en una hoja en blanco denominado Hoja de Comprobantes (HC) al final de la jornada laboral. Luego, procede a cerrar la caja en el sistema CSUSS, asegurándose de que todo el dinero en efectivo y los documentos importantes, como el reporte de cierre (RC), el detalle de ventas (DV) y el listado de recaudación de cajas (LRE), estén completos. Todos estos documentos se guardan en una bolsa transparente en la caja fuerte para su revisión al día siguiente durante el proceso de cuadratura de caja realizado por la supervisora, garantizando así la integridad financiera y la responsabilidad en el manejo de las transacciones del día [Figura 107]:



**Figura 107:** MVP de Cierre de caja (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**a) Glosario MVP:**

- **HC** → Hoja de Comprobantes de débito y crédito.
- **HC'** → Hoja de Comprobantes de débito y crédito guardado en la caja fuerte.
- **DE** → Dinero en efectivo.
- **RC** → Reporte de cierre generado por Transbank.
- **DV** → Detalle de ventas generado por Transbank.
- **LRE** → Listado de Recaudación de cajas.

## b) Lista de tareas del MVP:

<p><b>Pegar comprobantes</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Abre el cajón de escritorio.</li><li>2. Revisa la cantidad de comprobantes de la Transbank.</li><li>3. Pega los comprobantes de los pagos por Transbank en una hoja con el orden de Débito y luego Créditos. Ver formato (Anexo 1).</li></ol>
<p><b>Cerrar caja</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ingresa a la pestaña de "Recaudación diaria usuarios" del sistema CSUSS. Ver formato (Anexo 2).</li><li>2. Indica la fecha de las transacciones. Ver formato (Anexo 3).</li><li>3. Realiza resumen de usuario por caja. Ver formato (Anexo 4).</li><li>4. Imprime resumen de caja.</li><li>5. Ingresa a la pestaña de forma de pago del POS Transbank para imprimir el resumen de comprobante.</li><li>6. Imprime resumen de comprobantes de Transbank cerrando la caja.</li></ol>
<p><b>Guardar efectivo y documentos</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Realiza conteo del efectivo.</li><li>2. Compila los documentos importantes (<i>Resumen o listado de recaudación de caja, hoja de comprobantes de Transbank, Reporte de cierre de caja, Detalle de ventas de caja</i>)</li><li>3. Guarda los todos los documentos y efectivo en bolsa transparente.</li><li>4. Guarda la bolsa transparente de documentos en la caja fuerte.</li><li>5. Cierra caja fuerte y zona de recepción hasta el siguiente día.</li></ol>

**Figura 108:** Lista de tareas del MVP de Cierre de caja (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

## c) Contingencias del MVP:

<p><b>Pegar comprobantes</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pérdida o daño de comprobantes físicos.</li><li>2. Errores en la organización de comprobantes, como mezclar los de débito con crédito.</li><li>3. Comprobantes no coinciden con los registros debido a fallas en la transmisión o impresión.</li></ol>
<p><b>Cerrar caja</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Errores en el sistema al ingresar la fecha de transacciones, afectando la exactitud del resumen.</li><li>2. Fallas de software o hardware que impiden la impresión del resumen de caja.</li><li>3. Inexactitudes en el resumen de comprobantes debido a errores de ingreso o problemas técnicos.</li></ol>
<p><b>Guardar efectivo y documentos</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Diferencias en el conteo del efectivo debido a errores humanos o falsificación de billetes.</li><li>2. Documentos importantes que se pierden o se mezclan debido a un almacenamiento inadecuado.</li><li>3. Acceso no autorizado a la caja fuerte si no se manejan adecuadamente los protocolos de seguridad.</li></ol>

**Figura 109:** Contingencias del MVP de Cierre de caja (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

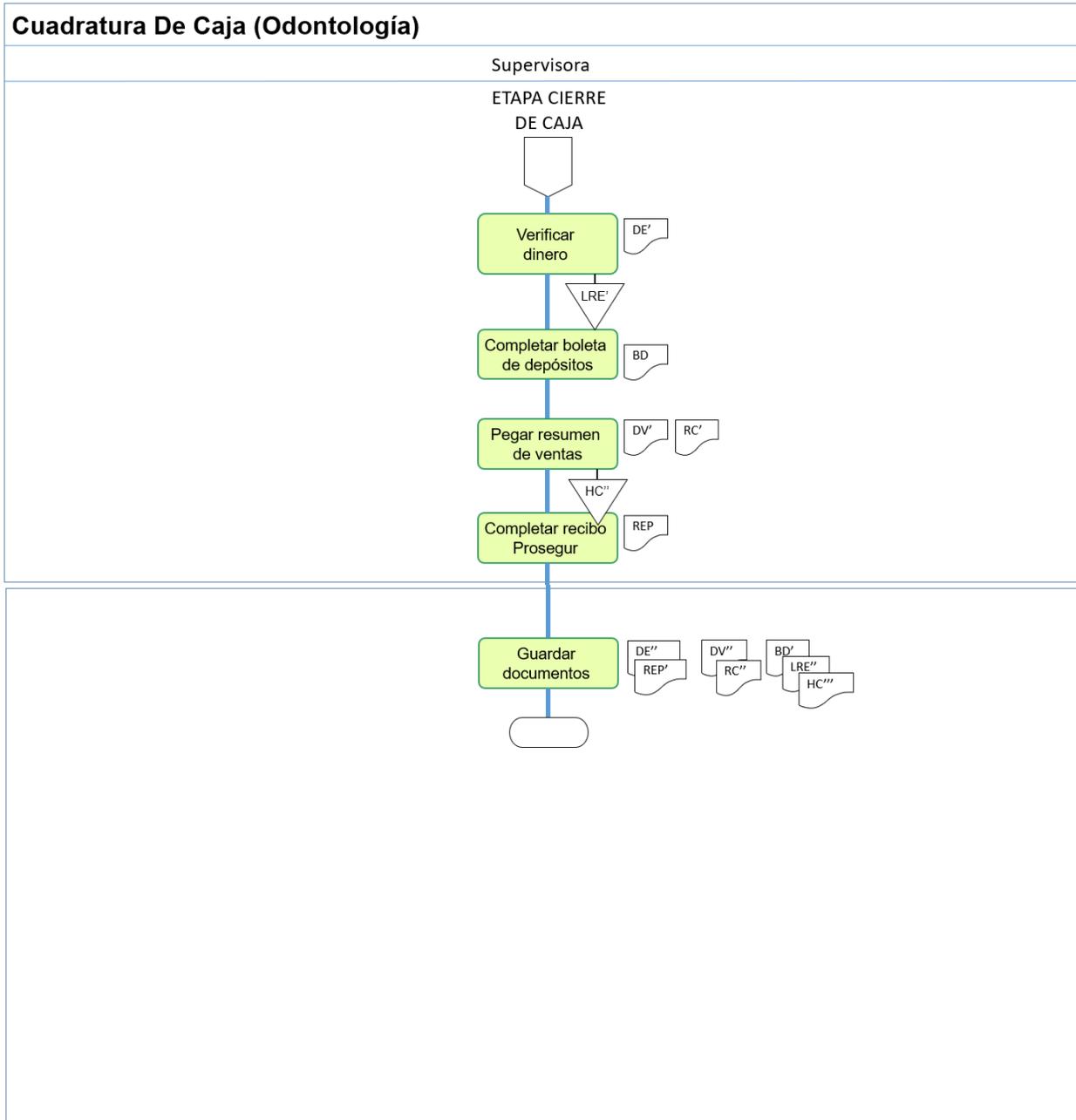
#### d) Sugerencias del MVP:

<p><b>Pegar comprobantes</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Digitalizar comprobantes y mantener un registro electrónico para respaldo.</li><li>2. Utilizar separadores y organizadores físicos para diferenciar entre tipos de comprobantes.</li><li>3. Implementar un sistema de doble verificación para confirmar que los comprobantes físicos coincidan con los registros electrónicos.</li></ol>
<p><b>Cerrar caja</b> (Consultor)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Asegurar que el sistema de caja tenga la funcionalidad de establecer fechas automáticamente para evitar errores manuales.</li><li>2. Mantener equipos de impresión en buen estado y tener un plan de contingencia en caso de fallas (como impresoras de respaldo).</li></ol>
<p><b>Guardar efectivo y documentos</b> (Consultor)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Utilizar máquinas contadoras de billetes con detección de falsificaciones para asegurar la exactitud del conteo.</li><li>2. Almacenar documentos en carpetas etiquetadas dentro de la bolsa transparente para organizar y proteger contra pérdida o daño.</li><li>3. Reforzar los procedimientos de seguridad, incluyendo la supervisión de cámaras durante el almacenamiento de efectivo y documentos y la utilización de sistemas de autenticación de dos factores para el acceso a la caja fuerte.</li></ol>

**Figura 110:** Sugerencias del MVP de Cierre de caja (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**10)Proceso de Cuadratura de caja (Odontología):** Este proceso mejorado lo inicia la supervisora de caja al día siguiente del cierre de caja. Comienza con la verificación del dinero en efectivo contado (DE') y revisión del listado de recaudación (LRE'). A continuación, la supervisora completa la boleta de depósitos (BD) y asegura que todos los resúmenes de ventas (DV') y los reportes de cierre (RC') estén completos y precisos. Finalmente, completa el recibo de Prosegur (REP), para luego almacenar los documentos financieros relevantes y efectivo en una bolsa de Prosegur en la caja fuerte, concluyendo así el proceso de cuadratura de caja [Figura 111]:



**Figura 111:** MVP Cuadratura de caja (odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**a) Glosario MVP:**

- **DE'** → Dinero en efectivo contado.
- **LRE'** → Listado de Recaudación de cajas retirado y revisado por supervisora.
- **BD** → Boleta de depósitos.
- **RC'** → Reporte de cierre pegado y escaneado en hoja.

- **DV'** → Detalle de ventas pegado y escaneado en hoja.
- **REP** → Recibo Prosegur.
- **HC''** → Hoja de Comprobantes de débito y crédito escaneado.
- **DE''** → Dinero en efectivo guardado.
- **REP'** → Recibo Prosegur guardado.
- **RC''** → Reporte de cierre guardado.
- **DV''** → Detalle de ventas guardado.
- **BD'** → Boleta de depósitos guardado.
- **LRE''** → Listado de Recaudación de cajas guardado.
- **HC'''** → Hoja de Comprobantes de débito y crédito guardado.

**b) Lista de tareas del MVP:**

**Verificar dinero**

(Supervisora)

1. Abre caja fuerte y saca las otras bolsas de las otras 4 cajas de recepción.
2. Saca el dinero de las bolsas.
3. Realiza conteo del dinero y verificación con la hoja de resumen de recaudación de cada caja y general. Ver formato (Anexo 1 y 2).

**Completar boleta de depósitos**

(Supervisora)

1. Separa los billetes y monedas por cantidad (\$100, \$500, \$1.000, \$2.000, \$5.000, \$10.000 y \$20.000).
2. Cuenta la cantidad de billetes por cantidad.
3. Reduce la cantidad de monedas por billetes (*Es para asegurar mayor sencillez a recepción y reducir el peso en las bolsas*).
4. Completa los datos de valores y cuenta de transferencia en la boleta de depósitos. Ver formato (Anexo 3).

**Pegar resumen de ventas**

(Supervisora)

1. Realiza el recorte de las colas del reporte de cierre del terminal y luego el detalle de ventas. Ver formato (Anexo 4).
2. Pega todas las colas de reporte de cierre en una hoja en blanco y luego el detalle de ventas. Ver formato (Anexo 5).
3. Realiza compilación y escaneo de las hojas de comprobantes reporte de cierre y detalle de ventas.

**Completar recibo Prosegur**

(Supervisora)

1. Busca la libreta, bolsa y precinto del recibo Prosegur. Ver formato (Anexo 6).
2. Completa todos los datos de la cantidad de billetes, datos de la cuenta de transacción y código del precinto de seguridad en el recibo de Prosegur. Ver formato (Anexo 7).

<p><b>Guardar documentos</b> (Supervisora)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adjunta y guarda todos los documentos y dinero en la bolsa amarilla de Prosegur. Ver formato (Anexo 8).</li> <li>2. Asegura la bolsa con el precinto.</li> <li>3. Pega el recibo en el exterior de la bolsa Prosegur.</li> <li>4. Guarda la bolsa con el recibo en caja fuerte hasta la espera de los trabajadores de Prosegur para realizar el retiro de los documentos y efectivo (<i>Lunes y Jueves</i>).</li> </ol>
--

**Figura 112:** Lista de tareas del MVP Cuadratura de caja (odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

### c) Contingencias del MVP:

<p><b>Verificar dinero</b> (Supervisora)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Discrepancias en el conteo de dinero debido a errores humanos.</li> <li>2. Falta de coincidencia entre el dinero contado y la hoja de resumen de recaudación.</li> <li>3. Inseguridad al manejar efectivo y bolsas de dinero de varias cajas.</li> </ol>
<p><b>Completar boleta de depósitos</b> (Supervisora)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Errores en la clasificación de billetes y monedas que llevan a conteos incorrectos.</li> <li>2. Demoras en el proceso debido a la gran cantidad de monedas.</li> <li>3. Errores en el llenado de la boleta de depósitos con datos incorrectos o incompletos.</li> </ol>
<p><b>Pegar resumen de ventas</b> (Supervisora)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pérdida o daño de las colas del reporte de cierre durante el recorte o manipulación.</li> <li>2. Pegado incorrecto que puede resultar en la pérdida de información o secuencia incorrecta.</li> <li>3. Fallos en el escáner o errores durante el proceso de digitalización.</li> <li>4. Problemas al compilar los datos si las colas de reportes no coinciden o hay discrepancias.</li> </ol>
<p><b>Completar recibo Prosegur</b> (Supervisora)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dificultades para encontrar la libreta, la bolsa o el precinto del recibo Prosegur.</li> <li>2. Errores al ingresar la cantidad de billetes, datos de la cuenta o el código del precinto de seguridad.</li> <li>3. Problemas de seguridad si la información del recibo Prosegur es expuesta o mal manejada.</li> </ol>
<p><b>Guardar documentos</b> (Supervisora)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Documentos o dinero que se pueden olvidar o perder al adjuntarlos a la bolsa de Prosegur.</li> <li>2. El precinto no se asegura correctamente, poniendo en riesgo la integridad de la bolsa.</li> <li>3. El recibo no se adhiere de manera segura al exterior de la bolsa y se puede perder o dañar.</li> </ol>

**Figura 113:** Contingencias del MVP Cuadratura de caja (odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

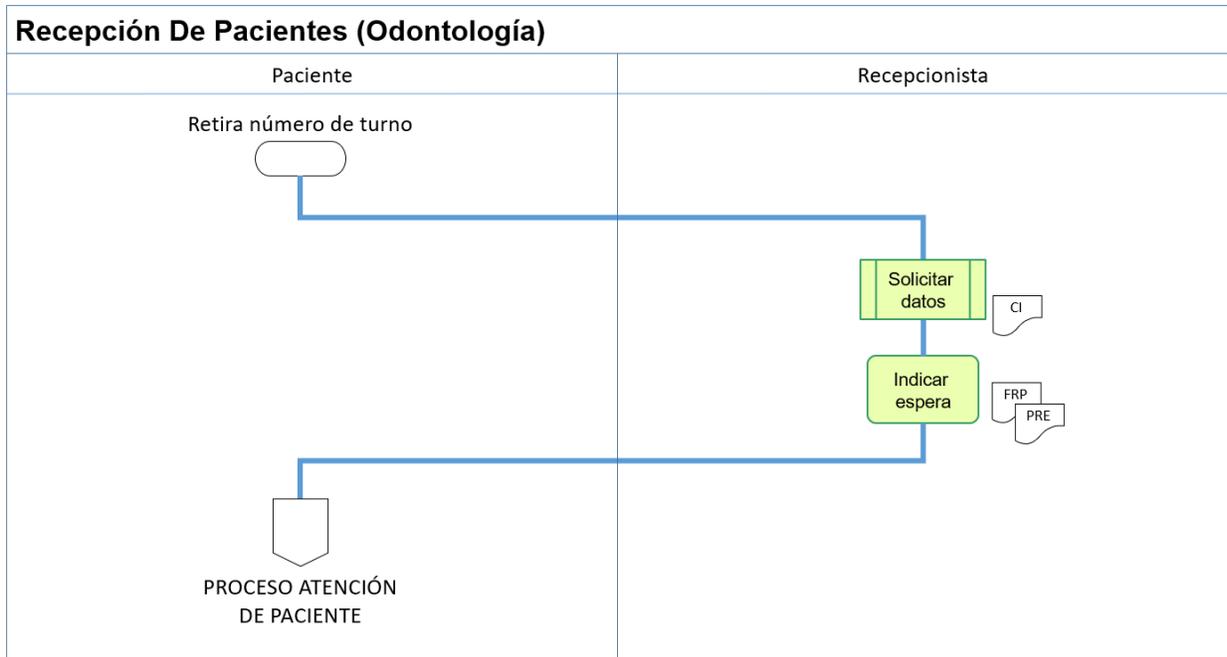
#### d) Sugerencias del MVP:

<p><b>Verificar dinero</b> (Consultor)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Usar máquinas contadoras de dinero para reducir errores humanos.</li><li>2. Implementar un sistema de doble verificación, donde dos personas verifiquen el conteo.</li><li>3. Asegurar la zona donde se realiza el conteo y limitar el acceso solo a personal autorizado.</li></ol>
<p><b>Completar boleta de depósitos</b> (Consultor)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Usar herramientas para clasificar automáticamente las monedas y billetes.</li><li>2. Utilizar formularios preimpresos con campos claros para minimizar errores de escritura.</li></ol>
<p><b>Pegar resumen de ventas</b> (Supervisora)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Digitalizar los reportes directamente desde el terminal de ventas para evitar la manipulación de papel.</li><li>2. Mantener los escáneres en buen estado y contar con un software fiable para la compilación de documentos.</li><li>3. Implementar un sistema de revisión doble para verificar que todos los reportes estén completos y en orden antes de escanear.</li></ol>
<p><b>Completar recibo Prosegur</b> (Supervisora)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Utilizar formularios preimpresos y revisión cruzada de los datos antes de sellar el recibo.</li></ol>
<p><b>Guardar documentos</b> (Supervisora)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Crear una lista de verificación de documentos y dinero que deben ser incluidos para confirmar antes de sellar la bolsa.</li><li>2. Utilizar precintos de seguridad que proporcionen evidencia de cualquier intento de manipulación.</li><li>3. Implementar sobres o fundas adhesivas transparentes para asegurar el recibo en el exterior de la bolsa.</li><li>4. Realizar inspecciones regulares y mantenimiento de la caja fuerte, y asegurar que sólo personal autorizado tenga acceso.</li></ol>

**Figura 114:** Sugerencias del MVP Cuadratura de caja (odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**11)Proceso de Recepción de pacientes (Odontología):** Este proceso mejorado inicia cuando el paciente llega al centro médico, para retirar un número de turno para ser atendido. Posteriormente, el paciente se acerca hacia la recepcionista para proporcionar sus datos, entregando su cédula de identidad (CI). El recepcionista recoge esta información y genera la ficha resumen del paciente (FRP) junto con un presupuesto de acción clínica preliminar (PRE) que indica el tratamiento propuesto, a lo que luego el paciente es informado sobre su tiempo de espera hasta que sea llamado por el alumno para que suba al piso correspondiente a la atención dental [Figura 115]:



**Figura 115:** MVP Recepción de pacientes (odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

### a) Glosario MVP:

- **CI** → Cédula de identidad del paciente.
- **FRP** → Ficha resumen del paciente.
- **PRE** → Presupuesto de acción clínica generado por sistema CSUSS.

### b) Lista de tareas del MVP:

#### Solicitar datos

(Recepcionista)

1. Saluda al paciente.
2. Solicita datos y cédula de identidad. Ver formato (Anexo 1).
3. Verifica agenda de atención médica en sistema y busca ficha resumen impresa en el mesón. Ver formato (Anexo 2).
4. Realiza presupuesto de acción clínica al paciente por el sistema CSUSS, el cual una vez que realiza el presupuesto el paciente paga la acción clínica para recibir los documentos correspondientes. Ver formato (Anexo 3).

#### Indicar espera

(Recepcionista)

1. Anota el número de presupuesto generado por sistema, luego el número de piso y nombre del alumno en la ficha resumen.
2. Entrega ficha resumen al paciente que indica nombre del alumno y número de piso junto con el papel del presupuesto.
3. Indica al paciente que realice su espera detrás de la entrada y que toque el citófono para hacerle saber al alumno que ha llegado a la consulta.

**Figura 116:** Lista de tareas del MVP Recepción de pacientes (odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

### c) Contingencias del MVP:

#### **Solicitar datos**

(Recepcionista)

1. El paciente no trae su cédula de identidad o los datos no están actualizados.
2. Interrupciones mediante caídas del sistema CSUSS que podrían impedir la creación de presupuestos y verificación de la agenda de atención médica, el cual retrasaría el proceso de atención al paciente.
3. La ficha resumen no está disponible o la impresora para obtenerla no funciona.

#### **Indicar espera**

(Recepcionista)

1. Error en la anotación del presupuesto, número de piso o nombre del alumno por parte del recepcionista.
2. La ficha resumen se entrega a la persona equivocada o contiene información incorrecta.
3. Confusión o malentendidos por parte del paciente sobre el lugar de espera.

**Figura 117:** Contingencias del MVP Recepción de pacientes (odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

### d) Sugerencias del MVP:

#### **Solicitar datos**

(Consultor)

1. Permitir el uso de otros documentos de identidad y tener un procedimiento para actualizar datos en el momento.
2. Establecer un respaldo para el sistema CSUSS para garantizar la continuidad del servicio ante caídas del sistema. Esto podría incluir un sistema offline que permita registrar las visitas y los presupuestos en caso de interrupciones.
3. Asegurarse de tener impresoras de respaldo disponibles y funcionales para la impresión de fichas resumen, reduciendo el riesgo de que la ficha no esté disponible al momento de entregarse.

#### **Indicar espera**

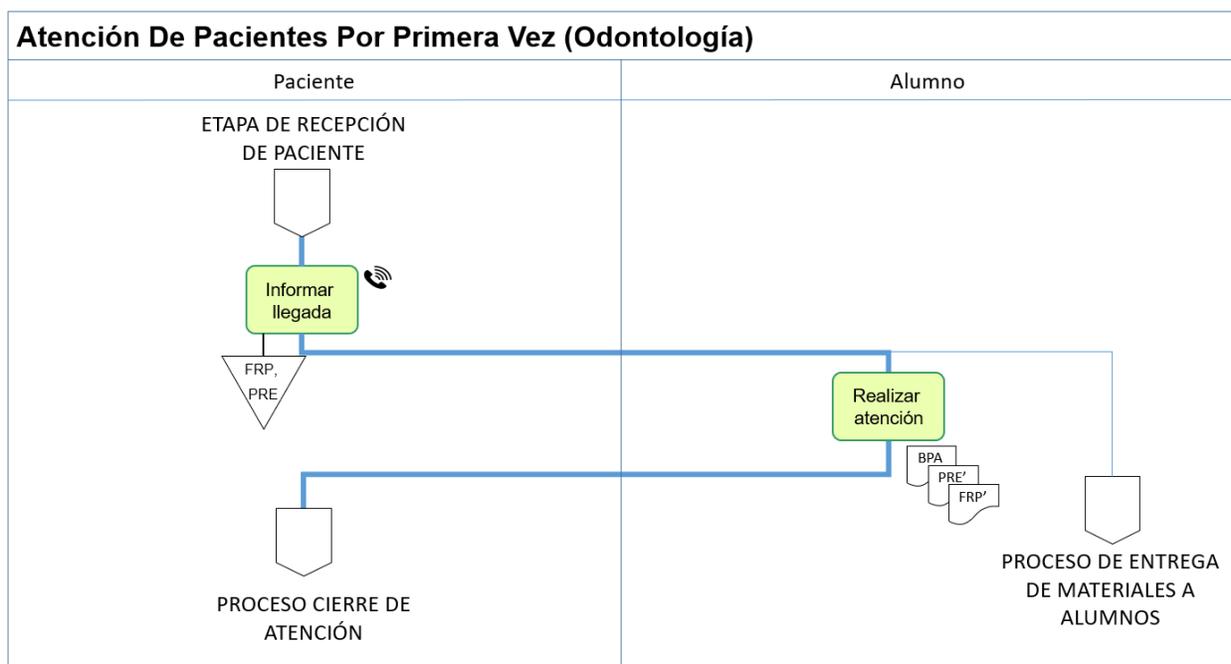
(Recepcionista)

1. Reforzar la capacitación del personal de recepción sobre la importancia de la precisión en la anotación de datos en las fichas resumen para evitar errores que puedan causar confusión a los pacientes.
2. Implementar un procedimiento de doble verificación de las fichas resumen antes de entregarlas a los pacientes. Esto podría incluir una revisión visual rápida por un segundo miembro del personal.
3. Proporcionar instrucciones claras y señalización adecuada para indicar a los pacientes dónde y cómo esperar y ofrecer recordatorios sobre el uso del citófono.

**Figura 118:** Sugerencias del MVP Recepción de pacientes (odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**12)Proceso de Atención de pacientes por primera vez (Odontología):** Este proceso mejorado inicia cuando el paciente llega a su primera atención dental con el alumno, el cual estando en el piso correspondiente el paciente toca el citófono informando su llegada al alumno. El alumno encargado recepciona al paciente para recoger la ficha resumen del paciente (FRP) y el presupuesto de acción clínica (PRE), revisa la información y procede a realizar la atención dental según lo planificado. Durante la atención, se generan documentos como la ficha resumen actualizada (FRP') y la boleta de Post-Atención (BPA), asegurando que toda la información relevante sobre el tratamiento realizado y los costos asociados se documenten de forma adecuada [Figura 119]:



**Figura 119:** MVP Atención de pacientes por primera vez (odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

### a) Glosario MVP:

- **FRP** → Ficha resumen paciente.
- **FRP'** → Ficha resumen paciente revisada por alumno.
- **PRE** → Presupuesto de acción clínica.
- **PRE'** → Presupuesto de acción clínica revisado por alumno.
- **BPA** → Boleta de Post-Atención realizada por alumno.

## b) Lista de tareas del MVP:

<p><b>Informar llegada</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Informa llegada con el citófono.</li><li>2. Ingresa al Box de atención.</li><li>3. Saluda al alumno.</li><li>4. Muestra ficha resumen al alumno junto con el presupuesto.</li></ol>
<p><b>Realizar atención</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Recepciona y saluda al paciente.</li><li>2. Revisa ficha resumen del paciente y realiza ✓ de verificación de datos y asistencia.</li><li>3. Realiza atención dental.</li><li>4. Entrega plan de tratamiento al paciente. Ver formato (Anexo 1)</li><li>5. Acompaña al paciente a recepción.</li></ol>

**Figura 120:** Lista de tareas del MVP Atención de pacientes por primera vez (odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

## c) Contingencias del MVP:

<p><b>Informar llegada</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. El citófono no funciona o el paciente no sabe cómo usarlo.</li><li>2. El Box de atención está ocupado o el paciente no sabe a cuál dirigirse.</li><li>3. El alumno encargado no está presente o disponible en el momento de la llegada.</li></ol>
<p><b>Realizar atención</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Inconsistencia en la información de la ficha resumen con la situación actual del paciente.</li><li>2. Falta de preparación del Box de atención o de los instrumentos necesarios para el procedimiento.</li><li>3. Malentendidos o falta de comunicación entre el paciente y el alumno durante la atención.</li><li>4. Confusión o demora en la entrega de la documentación Post-Atención.</li></ol>

**Figura 121:** Contingencias del MVP Atención de pacientes por primera vez (odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

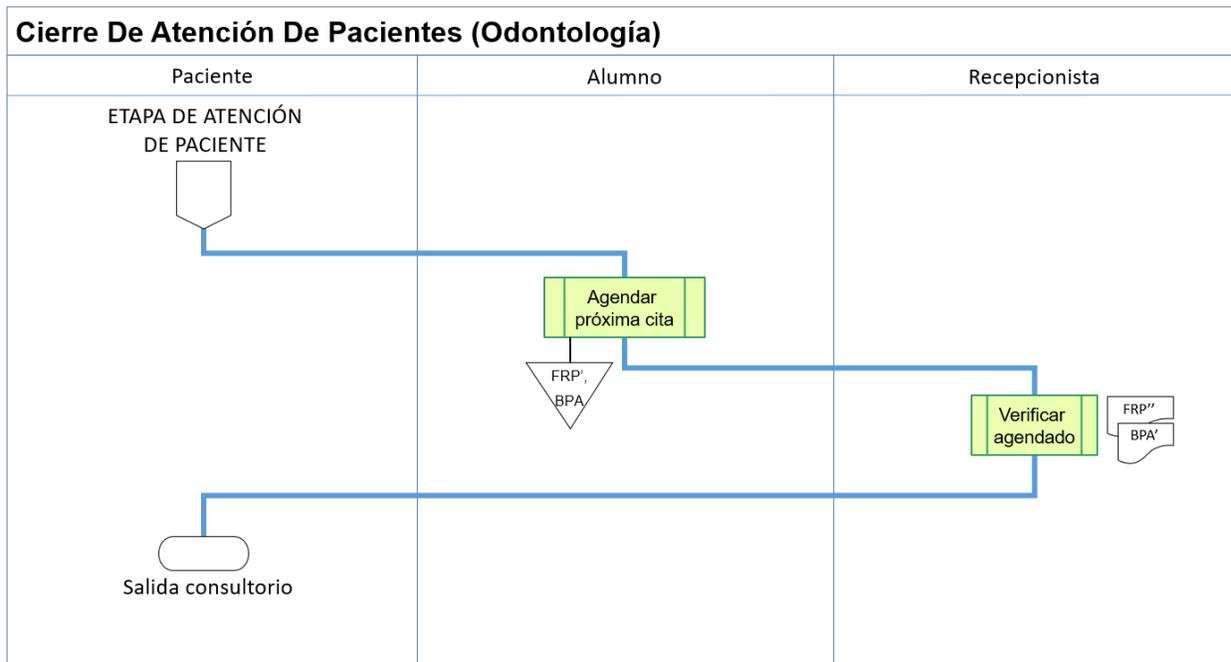
#### d) Sugerencias del MVP:

<p><b>Informar llegada</b> (Consultor y Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Asegurar el mantenimiento del citófono y proporcionar instrucciones visuales sobre cómo usarlo.</li><li>2. Implementar un sistema de señalización o un panel electrónico que indique la disponibilidad de los Box de atención.</li><li>3. Establecer un protocolo para que siempre haya un alumno o personal encargado en el área de atención cuando se esperan pacientes.</li></ol>
<p><b>Realizar atención</b> (Consultor y Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Crear un checklist de verificación de datos y un breve cuestionario para confirmar la situación actual del paciente.</li><li>2. Implementar un protocolo de preparación del Box que debe completarse antes de la llegada del paciente.</li><li>3. Capacitar a los alumnos en habilidades de comunicación y empatía para mejorar la interacción con el paciente.</li><li>4. Estandarizar y automatizar la creación de la documentación Post-Atención para minimizar errores y retrasos.</li></ol>

**Figura 122:** Sugerencias del MVP Atención de pacientes por primera vez (odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**13)Proceso de Cierre de atención de pacientes (Odontología):** Este proceso mejorado inicia una vez completada la atención odontológica, el alumno responsable procede a agendar la próxima cita del paciente, utilizando la ficha resumen actualizada del paciente (FRP') y la boleta de Post-Atención (BPA) como referencia. Esta información es verificada por la recepcionista para asegurarse de que el agendamiento esté correcto y coincida con los registros del sistema, una vez que el paciente recibe su confirmación de hora, se retira del centro médico, finalizando así el proceso del cierre de atención [Figura 123]:



**Figura 123:** MVP Cierre de atención de pacientes (odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

#### a) Glosario MVP:

- **FRP'** → Ficha resumen paciente revisada por alumno.
- **FRP''** → Ficha resumen paciente revisada por alumno y marcada por recepción.
- **BPA** → Boleta de Post-Atención realizada por alumno.
- **BPA'** → Boleta de Post-Atención realizada por alumno y observada por recepción.

## b) Lista de tareas del MVP:

<p><b>Agendar próxima cita</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Llega con el paciente a recepción con la ficha resumen y boleta de Post-Atención.</li><li>2. Muestra la ficha resumen y boleta de Post-Atención a recepción y se lo entrega al paciente. Ver formato (Anexo 1 y 2)</li><li>3. Solicita permiso a recepción para agendar nueva hora de cita para la continuación del tratamiento.</li></ol>
<p><b>Verificar agendado</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Recepciona alumno y paciente.</li><li>2. Verifica los documentos y tacha la información antigua de la ficha resumen para luego entregarle esa misma ficha al paciente.</li><li>3. Realiza el permiso de agendado.</li><li>4. Confirma agendamiento de la nueva cita.</li><li>5. Despide al paciente y alumno.</li></ol>

**Figura 124:** Lista de tareas del MVP Cierre de atención de pacientes (odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

## c) Contingencias del MVP:

<p><b>Agendar próxima cita</b> (Alumno)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. El alumno no encuentra disponibilidad en la agenda para continuar el tratamiento del paciente.</li><li>2. La ficha resumen o boleta de Post-Atención tiene errores o datos desactualizados.</li><li>3. Recepción no está informado o no tiene la autoridad para aprobar un nuevo agendamiento.</li></ol>
<p><b>Verificar agendado</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Incongruencias entre la información actual del paciente y la ficha resumen debido a tachaduras o correcciones.</li><li>2. El sistema de agendamiento no refleja la disponibilidad real o está fuera de servicio.</li><li>3. Demoras o filas largas en la recepción, causando frustración en pacientes y alumnos.</li></ol>

**Figura 125:** Contingencias del MVP Cierre de atención de pacientes (odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

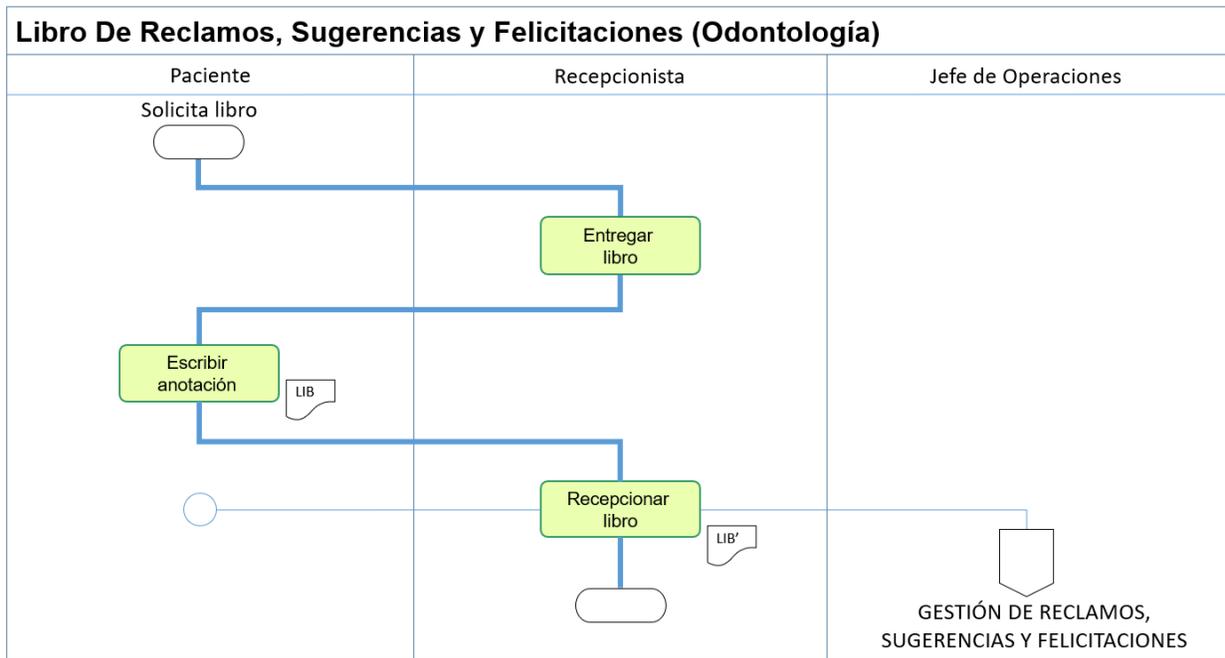
#### d) Sugerencias del MVP:

<p><b>Agendar próxima cita</b> (Consultor)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Implementar un sistema de agenda flexible que permita encontrar huecos o crear listas de espera eficientes.</li><li>2. Revisar y actualizar la ficha resumen y la boleta de Post-Atención antes de presentarlas en la recepción.</li><li>3. Establecer un protocolo claro y autorización previa para que los alumnos puedan agendar citas sin retrasos.</li></ol>
<p><b>Verificar agendado</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Implementar un sistema de turno digital para organizar la espera y reducir las filas.</li><li>2. Generar automáticamente un comprobante de la nueva cita y enviar una confirmación digital al paciente.</li></ol>

**Figura 126:** Sugerencias del MVP Cierre de atención de pacientes (odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**14)Proceso de Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones (Odontología):** Este proceso mejorado inicia cuando un paciente solicita el libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones a la recepcionista en algún momento del día que puede ser después de la atención dental o antes. El paciente escribe su comentario de reclamo, sugerencia o felicitación en el libro (LIB), que luego es recepcionado por la recepcionista. Finalmente, la página del libro escrito por el paciente es escaneada y enviada por correo al jefe de operaciones para la gestión adecuada de los comentarios, cerrando el proceso de reclamos, sugerencias y felicitaciones del paciente hacia el centro médico [Figura 127]:



**Figura 127:** MVP Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**a) Glosario MVP:**

- **LIB** → Libro de Reclamo, sugerencias y felicitaciones.
- **LIB'** → Libro de Reclamo, sugerencias y felicitaciones recepcionado por el recepcionista.

**b) Lista de tareas del MVP:**

<p><b>Entregar libro</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Busca el libro de sugerencias, reclamos y felicitaciones. Entrega el libro abierto en una hoja del folio disponible, señalando al paciente que realice el registro de los datos solicitados (Fecha, Hora (sugerencia), Nombre, RUN, Dirección, Teléfono, Correo, Representante, entre otros.). Ver formato (Anexo 1)</li> <li>2. Realiza espera del registro que realiza el paciente.</li> <li>3. No debe realizar registro alguno en el libro, ni en los comentarios al respecto de la situación del paciente.</li> </ol>
<p><b>Escribir anotación</b> (Paciente)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recibe el libro e indicaciones.</li> <li>2. Realiza anotación de su reclamo, sugerencias o felicitaciones en el libro.</li> <li>3. Firma la anotación en el libro.</li> <li>4. Devuelve el libro al recepcionista.</li> </ol>

**Recepcionar libro**

(Recepcionista)

1. Recibe el libro con la anotación.
2. Realiza escaneo de copia de la hoja anotada.
3. Envía la copia de la hoja anotada a Jefe de operaciones.
4. Despide al paciente.

**Figura 128:** Lista de tareas del MVP Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

**c) Contingencias del MVP:****Entregar libro**

(Recepcionista)

1. El libro no se encuentra en su lugar designado.
2. La información solicitada no se indica claramente al paciente.
3. Interrupciones durante el registro por parte del paciente.
4. El paciente se rehúsa a proporcionar información personal.
5. Error en el registro de datos por parte del paciente.

**Escribir anotación**

(Paciente)

1. El paciente no comprende las instrucciones para realizar la anotación.
2. La escritura del paciente es ilegible.
3. El paciente proporciona información incompleta.
4. El paciente olvida devolver el libro a la recepción.

**Recepcionar libro**

(Recepcionista)

1. El libro se recibe con anotaciones ilegibles o incompletas.
2. Fallas técnicas con el escáner o la impresora.
3. Problemas de comunicación o envío incorrecto de la copia escaneada al Jefe de operaciones.
4. Pérdida de confidencialidad de la información si se maneja incorrectamente.

**Figura 129:** Contingencias del MVP Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

#### d) Sugerencias del MVP:

<p><b>Entregar libro</b> (Consultor)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mantener un sistema de seguimiento para asegurar que el libro siempre sea devuelto a su lugar.</li><li>2. Revisar periódicamente el libro para asegurarse de que haya suficientes hojas disponibles y reemplazarlo o añadir hojas cuando sea necesario.</li><li>3. Crear una plantilla preimpresa en cada página para guiar al paciente en el registro de información.</li><li>4. Establecer un área privada y tranquila para que el paciente realice el registro sin interrupciones.</li><li>5. Explicar la importancia y el uso de la información personal para obtener consentimiento informado.</li><li>6. Ofrecer asistencia para completar el registro a aquellos pacientes que lo necesiten.</li></ol>
<p><b>Escribir anotación</b> (Consultor)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Proporcionar instrucciones claras y concisas, posiblemente con ejemplos visuales o una breve guía.</li><li>2. Ofrecer la opción de dictar la anotación a un miembro del personal para asegurar la legibilidad.</li><li>3. Utilizar un formulario estructurado en el libro que indique claramente los campos necesarios para completar.</li><li>4. La recepción debe recordar al paciente devolver el libro antes de que se retire de la zona.</li></ol>
<p><b>Recepcionar libro</b> (Recepcionista)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Verificar la legibilidad y completitud de la anotación al recibirla y pedir clarificaciones al paciente si es necesario.</li><li>2. Mantener un mantenimiento regular del escáner y tener un protocolo en caso de mal funcionamiento, como una alternativa para digitalizar el documento (como una aplicación de escaneo en un smartphone).</li><li>3. Establecer un sistema confiable y seguro para el envío electrónico de documentos y confirmar la recepción con el Jefe de operaciones.</li><li>4. Implementar procedimientos de manejo de información confidencial, incluyendo el almacenamiento seguro de las copias escaneadas y limitar el acceso a personas autorizadas.</li></ol>

**Figura 130:** Sugerencias del MVP Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones (Odontología).

(Fuente: Elaboración propia).

### 3.4. Documentación del procedimiento

Una vez que los Modelos Visuales Participativos (MVP) digitales mejorados fueron revisados y validados por la jefatura del centro médico, se procedió a la elaboración del manual de procedimientos. Este manual tiene el objetivo de proporcionar instrucciones claras y concisas para los trabajadores del área de Recepción y Cajas, basándose en la información de los MVP mejorados. Una vez finalizado los documentos, cada uno de los catorce manuales de procedimientos quedará en manos de la jefatura del CSUSS, quien, junto a su equipo de trabajo, será el encargado de generar futuras modificaciones, el cual estas modificaciones garantiza que el manual evolucione junto con los cambios que los procesos puedan ir adquiriendo, en respuesta a las futuras necesidades que pueda tener el CSUSS. A continuación, con uno de los catorce MVP desarrollados, se detallan las

instrucciones contenidas en el manual de procedimientos, diseñadas para su aplicación en diversos procesos operativos que el CSUSS pueda ir generando:

- **Portada:** En base a la siguiente figura se observa la primera parte del manual que es la portada con el título del proceso, el cual abajo del título se encuentra una tabla de información que se compone por el código de identificación del manual, la versión actual que tiene el manual, la versión anterior, la fecha de elaboración del manual y la vigencia del manual. Aparte se incluye otra tabla del encargado que elaboró el manual, el encargado de la revisión y por último el dueño que aprobó el proceso [Figura 131]:

 UNIVERSIDAD SAN SEBASTIAN VOCACIÓN POR LA EXCELENCIA		 campussalud uss CENTRO DE SALUD	
<h2>PROCEDIMIENTO DE AGENDAMIENTO DE PACIENTES POR CAMPAÑA OPERATIVA</h2>			
<b>Código de identificación</b>		MPCSUSS_3B	
<b>Versión actual</b>		N° 1.0; del 28 de Junio de 2024	
<b>Versión anterior</b>		----	
<b>Fecha de elaboración</b>		Junio de 2024	
<b>Vigencia</b>		----	
<b>Elaborado:</b>	<b>Revisado:</b>	<b>Aprobado dueño de proceso:</b>	
<b>Cargo:</b>	<b>Cargo:</b>	<b>Cargo:</b>	
<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>	

**Figura 131:** Portada del manual de procedimientos.

(Fuente: Elaboración propia).

- **Control de cambios:** Esta sección que viene después de la portada del manual de procedimientos, tiene la función de registrar todas las modificaciones realizadas al documento. Cada fila debe contener el número de revisión, descripción del cambio, la fecha del cambio y de la persona que aprobó el cambio, ya que este control de cambios garantiza la trazabilidad y la gestión adecuada de las modificaciones que pueda ir teniendo el CSUSS en el tiempo [Figura 132]:

<b>CONTROL DE CAMBIOS</b>			
Rev. N°	Cambio	Fecha	Aprobado por:

**Figura 132:** Tabla de Control de cambios

(Fuente: Elaboración propia).

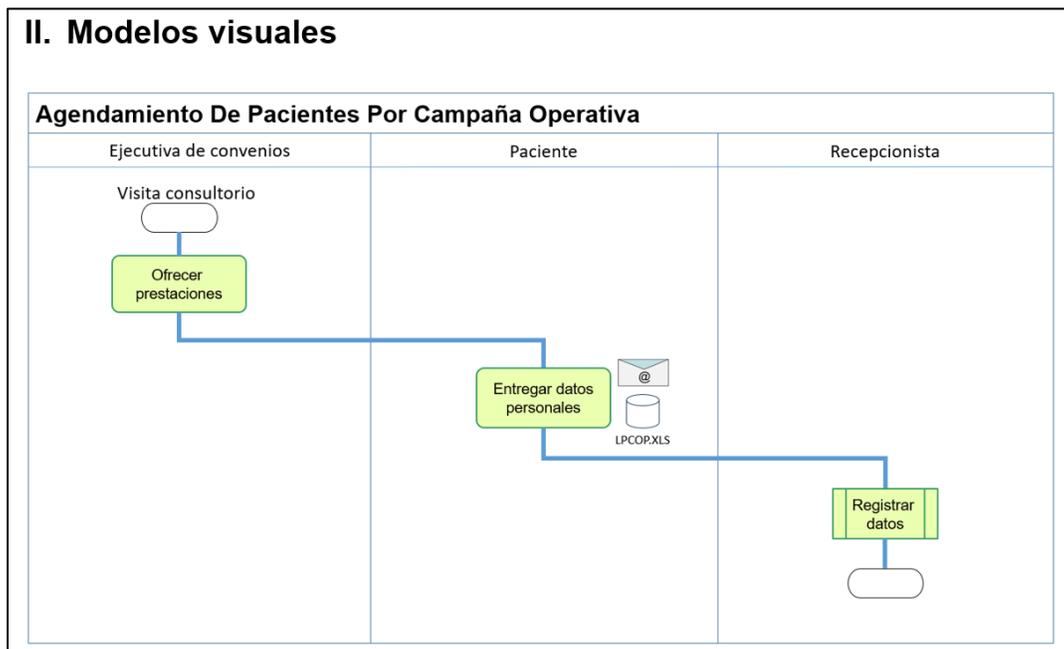
- **Colaboradores del procedimiento:** Este punto muestra una lista de las personas que contribuyeron al desarrollo del manual de procedimientos, destacando el nombre y cargo del colaborador, tal como se muestra en la siguiente [Figura 133]:

<p><b>I. Cooperaron en la elaboración de este procedimiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cintia E. Concha, Practicante de Analista de Procesos.</li> <li>• Nombre, Cargo</li> <li>• Nombre, Cargo</li> </ul>
--

**Figura 133:** Colaboradores de la elaboración del manual de procedimientos.

(Fuente: Elaboración propia).

- Modelos visuales:** En este punto se presenta el modelo visual del flujograma de información de cualquier proceso, como lo es el proceso de ejemplo de “**Agendamiento de pacientes por campaña operativa**”, donde se identifica el rol y actividades que los participantes involucrados desarrollan en el FI, con el objetivo de facilitar la comprensión del proceso [Figura 134]:



**Figura 134:** MVP del manual de procedimientos.

(Fuente: Elaboración propia).

- Información general:** En la siguiente imagen se presenta la información general correspondiente al MVP que incluye el evento activador que marca el inicio del proceso, el objetivo principal del procedimiento y el dueño del proceso que se encarga de cumplir dicho objetivo [Figura 135]:

III. Información general	
<b>Evento activador</b>	Visita a consultorio por parte de la ejecutiva de convenios.
<b>Objetivo</b>	Realizar el agendamiento de pacientes que fueron anotados en campaña operativa.
<b>Dueño</b>	Recepcionista.

**Figura 135:** Información general del proceso.

(Fuente: Elaboración propia).

- **Roles de los participantes:** En este punto se presenta la información del dueño del proceso y el detalle que realiza cada participante dentro del procedimiento [Figura 136]:

#### **IV. Roles participantes**

- **Dueño del proceso:** Recepcionista
- **Recepcionista:** Encargado de agendar los datos de los pacientes de la planilla Excel de los pacientes captados en campaña operativa.
- **Ejecutiva de convenios:** Encargado de ofrecer prestaciones de servicio de atención al paciente en el CSUSS.

**Figura 136:** Roles de los participantes dentro del MVP.

(Fuente: Elaboración propia).

- **Glosario:** Se explican los términos y siglas específicas que contiene un documento o archivo .xls en el proceso [Figura 137]:

#### **V. Glosario**

- **LPCOP.XLS** → Listados de pacientes captados por la Ejecutiva de convenios en Campaña Operativa.

**Figura 137:** Glosario de los documentos o archivos .xls del MVP.

(Fuente: Elaboración propia).

- **Descripción del flujo:** Se detalla cada actividad dentro del proceso, haciendo descripción de las tareas específicas de los roles involucrados, el cual permite a los involucrados comprender y ejecutar correctamente sus responsabilidades [Figura 138]:

VI. Descripción del flujo		
Actividad	Rol	Tareas
Ofrecer prestaciones	Ejecutiva de convenios	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Llega a consultorio.</li> <li>2. Realiza sus instalaciones.</li> <li>3. Sugiere inscripciones de atención a pacientes mediante saludos.</li> <li>4. Indica al paciente que le proporcione sus datos para la inscripción.</li> <li>5. Registra los datos del paciente en su planilla y luego menciona que la recepcionista del CSUSS le realizará el contacto por llamada o correo para preguntar si desea recibir una evaluación dental en el consultorio.</li> <li>6. Despede al paciente.</li> </ol>
Entregar datos personales	Paciente	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saluda a la Ejecutiva de convenios.</li> <li>2. Acepta la sugerencia de inscripción para atención médica.</li> <li>3. Entrega sus datos personales a la ejecutiva de convenios para ser registrado (<i>Nombre completo, Rut, Fecha de nacimiento, Edad, N° de teléfono, correo electrónico, etc.</i>), el cual cuando el paciente ya se registró la Ejecutiva de convenios envía los datos de los pacientes captados a las recepcionistas del CSUSS.</li> </ol>
Registrar datos	Recepcionista	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recibe correo.</li> <li>2. Ingresa al correo institucional.</li> <li>3. Revisa los correos recibidos.</li> <li>4. Lee el correo recibido por la ejecutiva de convenios.</li> <li>5. Descarga planilla de los pacientes captados en la campaña operativa.</li> <li>6. Ingresa al sistema de pacientes.</li> <li>7. Registra datos de pacientes. Ver formato (Anexo 1).</li> <li>8. Confirma por correo los pacientes registrados por sistema.</li> </ol>

**Figura 138:** Descripción del flujograma de información.

(Fuente: Elaboración propia).

- Indicadores:** Esta sección cumple una función crucial en el procedimiento, ya que está destinada a establecer métricas para evaluar la eficacia de este. Incluyen elementos como la definición del indicador, tipo, dimensión, fórmula, estándares y periodicidad. Estas métricas serán desarrolladas por el supervisor junto a su equipo del CSUSS, basadas en las contingencias y sugerencias obtenidas del MVP. La función principal de los indicadores es mitigar áreas de bajo rendimiento y asegurar la mejora continua del proceso, proporcionando una base cuantitativa para medir el éxito y áreas de mejora potencial en cualquier organización [Figura 139]:

## VII. Indicadores

Característica a medir y que relaciona la descripción del procedimiento con la observación registrada de como se ejecuta.

<b>Definición Indicador</b>	
<b>Tipo de Indicador</b>	
<b>Dimensión</b>	
<b>Fórmula</b>	
<b>Estándar (Umbral)</b>	
<b>Definición de Términos</b>	
<b>Criterios de calidad</b>	
<b>Metodología</b>	
<b>Justificación</b>	
<b>Fuente de Información</b>	
<b>Periodicidad</b>	
<b>Responsable</b>	

Figura 139: Tabla de indicadores KPI del MVP.

(Fuente: Elaboración propia).

- **Contingencias:** Este punto tiene la función de identificar los posibles problemas que pueden surgir durante la ejecución de cada una de las actividades en un proceso, permitiendo así ofrecer posibles estrategias para mitigar o solucionar las posibles contingencias [Figura 140]:

VIII. Contingencias		
Actividad	Rol	Contingencias
Ofrecer prestaciones	Ejecutiva de convenios	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La ejecutiva de convenios podría llegar al consultorio y encontrar pocos o ningún paciente para inscribir.</li> <li>2. Los pacientes pueden no entender el propósito de las inscripciones o los beneficios que conllevan.</li> <li>3. Los pacientes pueden algo desconfiados al momento de entregar sus datos personales debido a las preocupaciones de privacidad.</li> <li>4. Problemas con la planilla electrónica, como corrupción del archivo o errores de sincronización.</li> <li>5. La ejecutiva de convenios puede retrasarse al enviar el correo a recepción.</li> </ol>
Entregar datos personales	Paciente	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tras la interacción inicial, los pacientes podrían decidir no inscribirse.</li> <li>2. Los pacientes pueden proporcionar datos incorrectos o incompletos.</li> </ol>
Registrar datos	Recepcionista	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tras la interacción inicial, los pacientes podrían decidir no inscribirse.</li> <li>2. Los pacientes pueden proporcionar datos incorrectos o incompletos.</li> </ol>

**Figura 140:** Contingencias del MVP

(Fuente: Elaboración propia).

- **Tecnologías de apoyo:** Tiene la función de indicar qué tecnologías utiliza el participante involucrado en el proceso para realizar sus actividades dentro de su jornada laboral. Así como el caso del proceso de agendamiento de pacientes por campaña operativa, se utiliza el sistema CSUSS para registrar los datos de los pacientes, tal como se observa en la [Figura 141]:

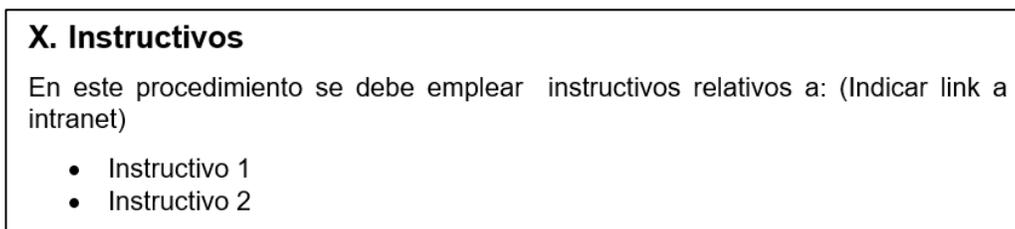
**IX. Tecnologías de apoyo**

Para el proceso de Agendamiento de pacientes por campaña operativa se utiliza el sistema CSUSS para la actividad de **“Registrar datos”** por parte del recepcionista quien realiza el registro de datos de la planilla Excel que la ejecutiva de convenios recolecto en la campaña operativa, dicha planilla tiene los datos de los pacientes que decidieron inscribirse para tener atención medica dental en el CSUSS.

**Figura 141:** Tecnologías de apoyo.

(Fuente: Elaboración propia).

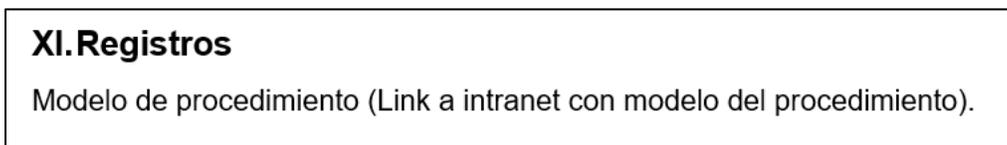
- **Instructivos:** Aparte de la información del propio manual de procedimientos, la jefatura del centro médico puede agregar información extra de apoyo para los participantes del proceso, con el fin de complementar la comprensión de las tareas que el participante debe desarrollar en su trabajo [Figura 142]:



**Figura 142:** Instructivos del MVP.

(Fuente: Elaboración propia).

- **Registros:** Cumple la función de almacenar el mismo manual de procedimiento en una intranet propia del sistema para no incluir el uso de documentos físicos, por lo que mediante un link el participante puede acceder a la información del manual [Figura 143]:



**Figura 143:** Registros del MVP.

(Fuente: Elaboración propia).

- **Historial de revisiones:** Cumple la función de mantener un registro de todas las versiones del documento, el número de versión, la fecha del cambio y la descripción del cambio, el cual es crucial para la gestión de calidad y auditorías internas, asegurando que se mantenga un control riguroso sobre las modificaciones y actualizaciones del proceso [Figura 144]:

<b>XII. Historial de revisiones</b>		
<b>N° Versión</b>	<b>Fecha</b>	<b>Descripción de cambios</b>
<i>1</i>		<i>Primera versión</i>

**Figura 144:** Historial de revisiones del manual de procedimientos.

(Fuente: Elaboración propia).

### **3.5. Implementación del procedimiento**

Con el manual de procedimientos establecido para el centro médico, se procede a desarrollar la última etapa, que es la ejecución del manual. Esta fase implica que el manual quede en manos de la jefatura del centro médico para su aplicación, evaluando los cambios que podría generar su puesta en práctica, con el fin de mejorar las operaciones internas con el personal como en el servicio de atención hacia los pacientes. A continuación, se presenta una propuesta de cómo el centro médico podría llevar a cabo la implementación de los manuales de procedimiento en el área de recepción y cajas:

#### **1) Estrategias del CSUSS unidas con el manual de procedimientos**

Para alinear las estrategias del CSUSS con el manual de procedimientos, se consideran las siguientes acciones:

- **Mejora continua de la calidad de atención:** La estrategia principal del centro médico es la mejora continua en la calidad y atención a los pacientes, el cual se alinea con la documentación y estandarización de los procedimientos, lo que le ayuda a minimizar los errores y proporcionar un servicio consistente y de alta calidad hacia las personas.
- **Formación académica y desarrollo profesional:** Integrar la formación académica a través de prácticas basadas en procedimientos estandarizados, lo cual contribuye al desarrollo profesional de los estudiantes de odontología y la mejora su capacidad de ofrecer cuidados efectivos hacia los pacientes.

- **Integración con el Modelo de Gestión Asistencial y Docente:** El manual debe reflejar y apoyar las prácticas de gestión asistencial y docente, asegurando que todos los procedimientos contribuyan a la mejora de la calidad de atención y sobre todo en la formación académica de los estudiantes.
- **Atención Personalizada:** Se debe incluir protocolos específicos que permitan personalizar la atención según las preferencias y necesidades de los pacientes, como parte de su estrategia de mejora continua en la calidad y servicio de atención al paciente.

## 2) Responsables de realizar el entrenamiento ante los nuevos cambios aplicados

Los responsables de la capacitación ante los nuevos cambios del manual de procedimiento hacia el personal involucrado son:

- **Jefatura del Centro médico:** Desempeñará un papel crucial en liderar el entrenamiento de todo el personal, utilizando su amplia experiencia y profundo conocimiento en la gestión del cambio, dado que la jefatura está perfectamente posicionada para supervisar el proceso de implementación. El rol de la jefatura no solo se limita a facilitar la formación, sino que también a motivar al personal a enfrentar las resistencias al cambio y asegurar que la transición de nuevas prácticas sean lo más fluida posible.
- **Dueño de los procesos:** Tienen la función de asumir la responsabilidad de capacitar a sus equipos en los aspectos específicos del manual que inciden directamente en sus operaciones. Cada dueño de proceso tiene un entendimiento detallado de cómo los cambios afectarán las tareas diarias y también estar en la mejor posición para abordar las necesidades específicas de su equipo de trabajo.

## 3) Evaluaciones para capacitar al personal involucrado en los procesos

Las evaluaciones propuestas desempeñan un papel fundamental en el desarrollo de un programa de capacitación para el personal del área de recepción y cajas del centro médico. Es esencial que estas evaluaciones sean dinámicas para complementar y mejorar el aprendizaje, beneficiando tanto a los encargados de realizar las evaluaciones como al personal evaluado. La dinamicidad en las evaluaciones fomenta un ambiente de

interactividad y adaptabilidad, el cual puede facilitar una mejor comprensión y retención de los procedimientos y políticas implementados. Por lo tanto, es crucial diseñar evaluaciones que no solo midan competencias, sino que también se promueva una reflexión continua y el desarrollo de las habilidades personales como grupales. A continuación, se presentan algunas propuestas de evaluaciones que el CSUSS podría implementar para adaptarse eficazmente a los cambios introducidos por los nuevos manuales de procedimientos:

- **Autoevaluación:** Consiste en que el propio participante pueda fomentar la autocrítica constructiva y el desarrollo personal de cómo enfrenta el desarrollo de sus actividades laborales, también tiene la finalidad de ayudar a mejorar la responsabilidad y autoconciencia sin la presión de ser juzgados por un externo.
- **Feedback 360°:** Permite que los empleados involucrados puedan recibir una retroalimentación tanto por sus superiores, como de sus mismos compañeros de trabajo.
- **Encuestas de retroalimentación:** Implementar encuestas donde los empleados puedan dar y recibir retroalimentación sobre la capacitación puede proporcionar diferentes puntos de vista para mejorar el proceso operacional que se desarrolla en el centro médico.
- **Evaluación de pares o grupal:** Permite tener una visión amplia en el aprendizaje, sobre todo si es colaborativo, ya que permite promover el conocimiento colaborativo entre personas, al igual que una mejora en la comunicación en equipo.
- **Evaluación Continua:** En lugar de exámenes que puede generar un agobio para el personal dada a la gran cantidad de preguntas, se opta por evaluaciones más pequeñas y frecuentes, el cual puede incluir cuestionarios cortos al final de cada sesión de capacitación para reforzar el aprendizaje del día.

#### **4) Encargados de implementar los manuales en el centro médico**

Los encargados de la implementación de los manuales de procedimientos sería la jefatura del centro médico, junto con la colaboración de los dueños de cada proceso, ya que serán los principales encargados de la implementación de los manuales, asegurando

que cada sección del manual sea correctamente aplicado y adquirido por el personal correspondiente al área de recepción y cajas.

## 5) Acciones para implementar el procedimiento

Para la implementación efectiva del manual en el centro médico, se deben considerar las siguientes acciones:

- **Revisión y aprobación del manual:** Se realiza una revisión meticulosa del manual para asegurar que se cumpla con todos los requisitos reglamentarios y de calidad exigidos por las normativas pertinentes antes de su implementación. La revisión es crucial para verificar que el manual no solo sea funcional y eficaz, sino que también se incorporen a los estándares legales y éticos requeridos en el ámbito del área de la salud.
- **Sesiones de capacitación y talleres:** Estas sesiones están diseñadas para abordar tanto los aspectos teóricos como prácticos de los procedimientos, asegurando que todos los empleados hasta los gerentes comprendan cómo ejecutar correctamente las nuevas políticas y procesos en el centro médico.
- **Evaluaciones iniciales y de seguimiento:** Las evaluaciones son esenciales para prevenir los problemas operativos y garantizar que el manual sea totalmente funcional antes de su aplicación general. Una vez implementado el manual de procedimientos, se desarrollarán evaluaciones de seguimiento de manera regular para asegurar que el personal siga incorporándose a los procedimientos establecidos y para evaluar la necesidad de formación adicional o modificaciones en el manual.
- **Comunicación Efectiva:** La estrategia de comunicación puede incluir reuniones informativas, boletines, correos electrónicos, video conferencias y otros medios internos para asegurar que todos los empleados estén bien informados sobre los cambios implementado y comprendan la importancia de su cumplimiento. La comunicación efectiva es vital para alinear a todo el equipo con los objetivos del centro médico y para fomentar un entorno de cooperación y comprensión mutua.

## 6) Tecnologías de apoyo para mejorar la implementación del procedimiento

Considerando que el centro médico ya utiliza su propio sistema para gestionar la información de pacientes, siendo el sistema CSUSS el que utilizan en la actualidad, se podrían considerar tecnologías adicionales para mejorar el rendimiento operativo del sistema CSUSS, algunas de estas tecnologías de apoyo a implementar son:

- **Mejora del sistema de información actual del paciente:** La mejora del sistema de información actual del paciente implica la ampliación de las funcionalidades del sistema existente. Esto incluiría la incorporación de más detalles relevantes sobre los pacientes y la optimización del acceso a la información, por lo que esta mejora tiene como objetivo principal proporcionar un acceso más rápido y completo a los datos de los pacientes, lo cual es esencial para mejorar la eficiencia y la calidad de la atención dental hacia los pacientes.
- **Desarrollo de una Intranet:** Implementar el desarrollo de una intranet en el sistema CSUSS, permitirá un mejor acceso a la información por parte del personal de recepción y cajas. La implementación de esta plataforma permitirá un acceso más fácil y rápido a la información crucial, como los manuales de procesos, instructivos, reglamento interno, entre otros, por lo que sería de apoyo al personal de recepción durante contingencias que puedan ocurrir en el centro médico. La intranet garantizará que todos los documentos importantes estén disponibles para el personal autorizado en cualquier momento, mejorando así la continuidad y la coordinación en el centro médico.
- **Herramientas de reporte y análisis:** Estas herramientas permitirán realizar ajustes basados en datos reales que adquiere el centro médico, asegurando que las decisiones se tomen con una base sólida de información. El monitoreo continuo y la capacidad de análisis ayudarán a identificar áreas de mejora y a implementar cambios necesarios de manera eficiente.
- **Plataformas de colaboración en línea:** Estas herramientas son especialmente útiles tanto para los dueños de procesos como para la jefatura, ya que se asegura que la información necesaria no se pierda cuando un encargado de supervisión no esté disponible debido a licencias o ausencias. La colaboración en línea mejora la

unión del equipo y asegura que todos los miembros tengan acceso a la información necesaria para realizar sus tareas de forma efectiva.

- **Sistemas de gestión del aprendizaje (LMS):** Es una plataforma de software que está diseñada para administrar, documentar, seguir, reportar y ofrecer cursos de formación. Implementar un LMS sería crucial para el personal de recepción y cajas en el centro médico, proporcionando un apoyo continuo en el aprendizaje de nuevas configuraciones que podrían agregarse al sistema CSUSS o a las propias del sistema. El LMS garantiza que el personal esté siempre actualizado y capacitado para manejar cualquier cambio en los sistemas y procedimientos, mejorando así la eficiencia y la calidad del servicio de atención.

### **3.5.1. Análisis económico**

#### **3.5.1.1. Carta Gantt**

Basado en la propuesta para la adopción de los manuales de procedimientos en el Centro de Salud USS, se desarrolló una Carta Gantt para detallar el tiempo estimado de cada una de las actividades necesarias para llevar a cabo este proceso. El objetivo de este diagrama es proporcionar una visión clara y estructurada del proceso, desde la fase de planificación hasta la implementación completa de los manuales en todas las áreas relevantes. Según el desglose detallado de la siguiente Carta Gantt, el tiempo total estimado para completar el proyecto es aproximadamente de 3 a 4 meses, tal como se muestra a continuación [Figura 145]:

ID	TAREA O RESPONSABILIDAD	DURACIÓN (DÍAS)	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4	
			SEM 1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	SEM 5	SEM 6	SEM 7	SEM 8	SEM 9	SEM 10	SEM 11	SEM 12	SEM 13	SEM 14
<b>1</b>	<b>Preparación y planificación</b>															
1.1.	Revisión de la documentación	5														
1.2.	Definición de objetivos y alcances	3														
1.3.	Formación del equipo de trabajo	2														
<b>2</b>	<b>Revisión y aprobación de los</b>															
2.1.	Revisión técnica de los manuales	5														
2.2.	Ajustes y modificaciones	3														
2.3.	Aprobación final	2														
<b>3</b>	<b>Capacitación del personal</b>															
3.1.	Desarrollo del programa de capacitación	5														
3.2.	Sesiones de capacitación	5														
<b>4</b>	<b>Prueba piloto</b>															
4.1.	Selección del área piloto	2														
4.2.	Implementación de los procedimientos	5														
4.3.	Evaluación de los resultados	3														
<b>5</b>	<b>Implementación inicial</b>															
5.1.	Ajustes basados en la prueba	5														
5.2.	Despliegue del manual en áreas adicionales	5														
<b>6</b>	<b>Monitoreo y ajustes</b>															
6.1.	Monitoreo continuo	5														
6.2.	Recolección de la retroalimentación del personal	3														
6.3.	Desarrollo de ajustes finales del manual de procedimientos	2														
<b>7</b>	<b>Implementación completa del manual de procedimientos</b>															
7.1.	Implementación final del manual en las áreas restantes	5														
7.2.	Capacitación continua	3														
7.3.	Evaluación final de la implementación	2														

Figura 145: Carta Gantt de la etapa de implementación del manual de procedimientos en el CSUSS.

(Fuente: Elaboración propia).

### 3.5.1.2. Presupuesto estimado en la implementación

De acuerdo con la planificación temporal establecida en la carta Gantt, se estima que el centro médico deberá invertir aproximadamente \$16.100.000 en la contratación de profesionales externos para la implementación de los manuales. Este presupuesto está detallado en la siguiente tabla [Tabla 1]:

COSTOS DE PROFESIONALES					
Profesionales	Cantidad	Salario por persona	Salario total	Tiempo (semanas)	Salario final
Director de proyectos	1	\$1.900.000	\$1.900.000	14	\$6.650.000
Consultor de procesos	1	\$1.000.000	\$1.000.000	14	\$3.500.000
Capacitador	2	\$700.000	\$1.400.000	3	\$1.050.000
Informático	1	\$1.400.000	\$1.400.000	14	\$4.900.000
<b>COSTO TOTAL</b>					<b>\$16.100.000</b>

**Tabla 1:** Costos de inversión de los profesionales en la implementación de manuales de procedimiento.

(Fuente: Elaboración propia).

En lo que respecta a la inversión en nuevos equipos de trabajo, la decisión queda a criterio del centro médico. Dado que el centro ya dispone del equipo necesario para que el personal de recepción ejecute sus tareas durante la jornada laboral, la necesidad de adquirir nuevos equipos dependerá de la evaluación y las decisiones internas del centro médico.

### 3.5.2. Agregación de valor en la organización

Para medir de manera integral el impacto del proyecto de mejora de procesos en el Centro de Salud USS (CSUSS), es fundamental considerar diversas métricas y enfoques que permitan medir, tanto la eficiencia operativa, la satisfacción de los pacientes, como la productividad del sistema. Estas métricas ofrecen una visión cuantitativa y cualitativa de cómo el proyecto ha influido en la operación diaria del centro médico, así como también en la percepción y experiencia de los pacientes. A continuación, se presentan los principales indicadores que pueden medir estos aspectos claves:

### 1) Indicadores de eficiencia operativa:

- **Tiempo de Atención:** Mide el tiempo promedio necesario para completar las tareas en el área de recepción y cajas, antes y después de la implementación de las mejoras. La reducción del tiempo promedio indica un aumento en la eficiencia.
- **Número de Errores:** Registra la cantidad de errores en la gestión de pagos y citas, comparando los resultados antes y después del proyecto. Una disminución en los errores refleja una mejora en la calidad del servicio.
- **Tasa de Cumplimiento de Procedimientos:** Mide el porcentaje del cumplimiento correcto de los procedimientos mejorados. Un alto nivel de la tasa indicaría que el manual de procedimientos ha sido adoptado de manera efectiva por el personal involucrado.

### 2) Indicadores de satisfacción de los pacientes:

- **Encuestas de Satisfacción:** Se desarrolla a partir de las encuestas a los pacientes, para obtener su percepción sobre la calidad del servicio en recepción y cajas, tanto el antes como después de la implementación del proyecto. La mejora en las calificaciones indica un incremento en la satisfacción de los pacientes.
- **Comentarios y Quejas:** Analiza la cantidad y tipo de comentarios y quejas recibidas de los pacientes. Una reducción en las quejas relacionadas con el servicio sugiere un impacto positivo en la experiencia del paciente.

### 3) Medición de la productividad del sistema:

- **Flujo de Trabajo:** Se evalúa el cambio en el flujo de trabajo en el área de recepción y cajas. La optimización del flujo de trabajo, como la reducción de cuellos de botella, es un indicador clave de aumento en la productividad.
- **Carga de Trabajo del Personal:** Mide la carga de trabajo del personal antes y después de las mejoras. Una disminución en la carga de trabajo, junto con una mayor eficiencia, indicaría un incremento en la productividad general del sistema.

### 4) Evaluación de la Modelación Visual Participativa (MVP):

- **Participación y Aceptación:** Evalúa el nivel de participación de los empleados en la MVP y su aceptación de las propuestas de mejora. Una alta participación y aceptación generalmente es clave para la implementación efectiva y sostenida de los cambios.

- **Beneficios Percibidos:** Recolecta el feedback de los empleados sobre la eficacia de la MVP en la identificación y solución de problemas. La percepción positiva de la metodología puede indicar su impacto en la mejora de los procesos.

#### 5) Impacto financiero:

- **Costos Operativos:** Compara los costos operativos, antes y después de las mejoras. Una reducción en los costos operativos puede reflejar una mejora en la eficiencia y productividad.
- **Retorno de la Inversión (ROI):** Se calcula el ROI del proyecto comparando los beneficios obtenidos, como ahorro de tiempo y reducción de errores, con los costos de implementación. Un ROI positivo refleja que el proyecto ha agregado valor a la organización.

#### 3.5.3. Indicadores Clave de Desempeño (KPI)

Basada en la implementación de los manuales, se han establecido una serie de Indicadores Clave de Desempeño (KPI's), para evaluar la efectividad de las mejoras implementadas. Estos KPI's están diseñados para proporcionar una visión integral sobre la eficiencia operativa y la satisfacción de los pacientes, permitiendo así ajustes continuos para optimizar la calidad del servicio del centro médico. A continuación, se presenta una descripción detallada de cada KPI, con su respectiva fórmula de cálculo y el objetivo que debe cumplir durante su medición:

- 1) **Índice de satisfacción del paciente:** Este KPI mide el nivel de satisfacción de los pacientes respecto a la atención recibida durante su visita al centro odontológico. Se obtiene a partir de encuestas de satisfacción, realizadas después de cada cita, que abordan diversos aspectos del servicio, como la calidad de la atención médica, el trato del personal, la puntualidad, la limpieza de las instalaciones y otros factores clave que afectan la experiencia del paciente. Por otra parte, las métricas utilizadas para este KPI son las “**Respuestas Positivas**”, que son obtenidas a partir de las encuestas de los pacientes y el “**Total de Encuestas Realizadas**”, multiplicado por 100, entre mayor sea el porcentaje, indica que hay un mayor nivel de satisfacción entre los pacientes.

**Objetivo del KPI:** Medir la satisfacción del paciente con el servicio recibido, con el fin de proporcionar una base para mejoras continuas en la atención al paciente.

**Fórmula:**

$$\text{Índice de Satisfacción del Paciente} = \left( \frac{\text{Respuestas Positivas}}{\text{Total de Encuestas Realizadas}} \right) \times 100$$

**2) Tiempo promedio de agendamiento:** Este indicador mide el tiempo que tarda en completarse el proceso de agendamiento de una cita dental, desde el momento en que el paciente solicita una cita con la recepcionista, hasta que se registra su agendamiento en el sistema. Este KPI es clave para evaluar la eficiencia del personal en la gestión de citas y la fluidez del sistema de agendamiento. Las métricas utilizadas para este KPI son el “**Tiempo Total de Agendamiento**” y el “**Número de Pacientes Agendados**”. Entre menor sea el tiempo de agendamiento, indica que el proceso es más ágil, lo que contribuye a una mejor experiencia del paciente y a su vez, optimiza el uso de los recursos del centro.

**Objetivo del KPI:** Reducir el tiempo de agendamiento de citas para mejorar la eficiencia del proceso, con la finalidad de ofrecer un mejor servicio al paciente, minimizando las esperas innecesarias.

**Fórmula:**

$$\text{Tiempo Promedio de Agendamiento} = \left( \frac{\text{Tiempo Total de Agendamiento}}{\text{Número de Pacientes Agendados}} \right)$$

**3) Tasa de respuesta a confirmaciones de cita dental:** Este KPI mide el porcentaje de pacientes que responden a las solicitudes de confirmación de citas, enviadas por el centro odontológico, a través de correo electrónico, mensajes de texto o llamadas telefónicas. Las métricas utilizadas para este KPI son el “**Número de Respuestas Recibidas**” y el “**Número Total de Solicitudes de Confirmación**”. Entre mayor sea la tasa de respuestas, significa que hay una mejor gestión del flujo de pacientes y una

disminución en las cancelaciones de última hora o ausencias ante las horas agendadas.

**Objetivo del KPI:** Aumentar la tasa de respuesta de los pacientes para optimizar la planificación de las citas y mejorar la eficiencia operativa del centro médico.

**Fórmula:**

$$\textit{Tasa de Respuesta a Confirmaciones} = \left( \frac{\textit{Número de respuestas recibidas}}{\textit{Número Total de Solicitudes de Confirmación}} \right) \times 100$$

**4) Tasa de errores de anulación de horas:** Este KPI mide el porcentaje de errores que ocurren durante el proceso de anulación de citas dentales, tales como cancelaciones incorrectas, citas no registradas como anuladas o errores en la reprogramación. Las métricas utilizadas para este KPI son el “**Número de Errores de Anulación de Horas**” y el “**Número Total de Anulación de Horas**”, multiplicado por 100. Entre menor sea la tasa de error, hay una mayor precisión en la anulación de citas, lo que es crucial para mantener la agenda actualizada, evitar problemas operativos y garantizar que no se pierdan oportunidades de llenar los horarios vacantes con otros pacientes.

**Objetivo del KPI:** Minimizar la tasa de errores durante el proceso de anulación de las horas de atención, con el fin de asegurar la precisión en la gestión de las citas y reducir complicaciones administrativas.

**Fórmula:**

$$\textit{Tasa de Errores de Anulación de Horas} = \left( \frac{\textit{Número de Errores de Anulación de horas}}{\textit{Número Total de Anulación de horas}} \right) \times 100$$

**5) Tiempo promedio de reagendamento:** Este indicador mide el tiempo que tarda en reagendar una cita, desde el momento en que un paciente cancela su cita original, hasta que se le asigna una nueva fecha. Las métricas utilizadas para este KPI son el “**Tiempo Total de Reagendamento**” y el “**Número de Citas Reagendadas**”. Un tiempo promedio de reagendamento más corto indica que el centro está respondiendo rápidamente a las necesidades del paciente, asegurando que los tiempos de espera se mantengan bajos y que el flujo de pacientes sea eficiente.

**Objetivo del KPI:** Reducir el tiempo promedio de reagendamento para garantizar que las citas canceladas se reasignen rápidamente.

**Fórmula:**

$$\textit{T tiempo Promedio de Reagendamento} = \left( \frac{\textit{T tiempo Total de Reagendamento}}{\textit{Número de citas Reagendadas}} \right)$$

**6) Tiempo promedio del procesamiento de pago:** Este KPI mide el tiempo promedio que toma completar una transacción de pago, desde el momento en que el paciente entrega su plan de tratamiento, hasta que se emiten los comprobantes correspondientes. Las métricas utilizadas para este KPI son el “**Tiempo Total de Procesamiento**” y el “**Número de Pagos Procesados**”. Un tiempo promedio más corto de procesamiento de pagos, indica que hay una mejor experiencia del paciente, y permite que el personal de recepción y cajas sea más eficiente en su manejo de las transacciones diarias.

**Objetivo del KPI:** Reducir el tiempo promedio de procesamiento de pagos para mejorar la experiencia del paciente y la eficiencia del personal.

**Fórmula:**

$$\textit{T tiempo Promedio del Procesamiento de Pago} = \left( \frac{\textit{T tiempo Total de Procesamiento}}{\textit{Número de Pagos Procesados}} \right)$$

**7) Tiempo promedio de recepción de pacientes:** Este KPI mide el tiempo promedio que toma desde que el paciente llega al centro, hasta que se completa el proceso de recepción. Esto incluye la verificación de la identidad del paciente, la confirmación de su cita, la actualización de su ficha y la orientación sobre su próximo paso en el proceso de atención. Las métricas utilizadas para este KPI son el “**Tiempo Total de Recepción**” y el “**Número de Pacientes Recepcionados**”. Un tiempo promedio de recepción más corto significa que el proceso es más eficiente, lo que reduce el tiempo de espera del paciente y mejora su experiencia general en el centro médico.

**Objetivo del KPI:** Reducir el tiempo promedio de la recepción de pacientes para mejorar la eficiencia, y ofrecer una experiencia más fluida y agradable a los pacientes.

**Fórmula:**

$$\textit{T tiempo Promedio de Recepción de Pacientes} = \left( \frac{\textit{T tiempo Total de Recepción}}{\textit{Número de Pacientes Recepcionados}} \right)$$

**8) Tiempo promedio de respuesta a comentarios:** Este KPI mide el tiempo promedio que toma desde que se recibe un comentario en el libro de reclamaciones, sugerencias o felicitaciones, hasta que se envía al jefe de operaciones para su análisis y seguimiento. Las métricas utilizadas para este KPI son el “**Tiempo Total de Respuesta**” y el “**Número de Comentarios Recibidos**”. Un tiempo promedio de respuesta más corto significa que los problemas o sugerencias son abordados con rapidez, lo que contribuye a mejorar la experiencia general del paciente y la reputación del centro médico.

**Objetivo del KPI:** Reducir el tiempo promedio de respuesta para asegurar una gestión rápida y eficiente de los comentarios de los pacientes.

**Fórmula:**

$$\textit{T tiempo Promedio de Respuesta} = \left( \frac{\textit{T tiempo Total de Respuesta}}{\textit{Número de Comentarios Recibidos}} \right)$$

**9) Productividad promedio del personal:** Este KPI mide la eficiencia del personal de recepción y cajas, evaluando el número promedio de pacientes atendidos por cada miembro del equipo en un período determinado. Las métricas utilizadas para este KPI son el “**Número Total de Pacientes Recepcionados**” y el “**Número Total del Personal de Recepción**”. El aumento del porcentaje de este KPI significa que hay mejoras en la eficiencia del personal, mientras que una disminución puede indicar la necesidad de capacitación o ajustes en el proceso.

**Objetivo del KPI:** Mantener o aumentar la productividad del personal, asegurando que cada miembro del equipo pueda atender un número óptimo de pacientes sin comprometer la calidad del servicio.

**Fórmula:**

$$\textit{Productividad Promedio del Personal} = \left( \frac{\textit{Número Total de Pacientes Recepcionados}}{\textit{Número Total del Personal de Recepción}} \right) \times 100$$

## CAPÍTULO 4. RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

### 1) Objetivo 1: Análisis detallado de actividades.

#### Resultados objetivo 1:

Con respecto a los resultados obtenidos en el objetivo 1, se logró identificar los procesos principales en el área de recepción y cajas, los cuales son la recepción y atención de pacientes, la gestión de horarios de agendamiento y el manejo de cajas. Aunque a través de los mismos procesos principales se identificaron otros subprocesos que unen cada uno de los procesos principales, por lo que a continuación en la siguiente tabla se presentan los procesos que se identificaron como resultado del primer objetivo, junto con el alcance que cumple cada proceso correspondiente [Tabla 2]:

PROCESOS PRINCIPALES	SUB-PROCESOS	ALCANCES
Proceso de Agendamiento	Agendar pacientes espontáneos.	La recepcionista debe realizar el agendamiento de los pacientes nuevos que llegan al centro médico para pedir una hora de atención dental.
	Agendar pacientes por formulario de alumnos.	La recepcionista realiza el agendamiento de los datos de los pacientes mediante el uso de un formulario que fue proporcionado por los alumnos de odontología.
	Agendar pacientes por campaña operativa.	La recepcionista realiza el agendamiento de pacientes que fueron registrados en la campaña operativa por la Ejecutiva de convenios.

	Confirmar hora de atención.	La recepcionista debe realizar la confirmación de hora de atención dental del paciente mediante llamada telefónica.
	Anular hora de atención.	El alumno genera la anulación de hora de atención dental por petición del paciente.
	Reagendar hora de atención.	El alumno realiza el reagendamiento de hora de la atención dental del paciente.
Proceso de Cajas	Abrir caja.	Realizar la apertura de caja en la recepción por parte de la recepcionista.
	Pagar en caja.	La recepcionista debe realizar el manejo del pago de abonos del plan de tratamiento del paciente en la caja.
	Cuadrar caja.	La recepcionista debe realizar el cierre de caja del día al final de la jornada laboral.
	Cerrar caja.	La supervisora debe realizar cuadratura de caja del día anterior al inicio de la jornada laboral luego de hacer retiro de los documentos correspondiente de cada caja.
Proceso de Atención	Recepcionar pacientes.	La recepcionista del centro médico debe realizar la recepción de los pacientes una vez que llegan al consultorio.
	Atender pacientes.	El alumno debe realizar la atención dental al paciente una vez que el

		paciente fue recepcionado para ser atendido.
	Cerrar la atención de pacientes.	El alumno finaliza la atención del paciente una vez que registro el plan de tratamiento que el paciente debe realizar, por lo que aparte de entregar el plan de tratamiento acompaña al paciente para agendar otra hora de atención.
	Usar libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones.	La recepcionista debe entregar y recepcionar el libro de reclamo, sugerencias y felicitaciones una vez que el paciente desea dejar un comentario sobre su experiencia en el centro médico.

**Tabla 2:** Procesos identificados en el área de recepción y cajas.

(Fuente: Elaboración propia).

## 2) **Objetivo 2:** Identificación de contingencias y sugerencias de mejora.

### **Resultados objetivo 2:**

Con respecto a los resultados obtenidos en el objetivo 2, se identificaron diversas contingencias que afectan las operaciones de los procesos actuales. Entre estas se destacan la falta de personal en las horas de mayor demanda de pacientes, la falta de capacitación continua del personal, problemas técnicos con el sistema de gestión de citas y la baja coordinación entre los diferentes departamentos.

Sin embargo, se recopilaron sugerencias de mejora por parte del personal involucrado, quienes recomendaron la necesidad de contratar personal adicional para las horas de mayor demanda, la implementación de capacitaciones periódicas sobre el manejo del sistema CSUSS, programación de los mantenimientos preventivos al sistema CSUSS en horarios no operativo y la mejora de los canales de comunicación interna, ya que

frecuentemente fallan cuando algún supervisor no está presente por motivos de licencia médica.

Estas sugerencias no solo buscan aumentar la eficiencia en la ejecución de los procesos, sino también fomentar un ambiente de trabajo más colaborativo y proactivo.

**3) Objetivo 3:** Diseño de un sistema de documentación de procesos.

**Resultados objetivo 3:**

Con respecto a los resultados obtenidos en el objetivo 3, se diseñó la implementación de un sistema de documentación de procesos que facilita la gestión y seguimiento de las actividades realizadas por el personal en el área de recepción y cajas. Este sistema incluye la creación de manuales de procedimientos, el cual se compone por el desarrollo de las tareas diarias, la utilización de herramientas digitales para el registro y monitoreo de actividades.

Además, se incorporó las mejoras identificadas en el análisis, tales como la reducción de duplicidades, la mejora en la precisión de la información y la optimización del flujo de trabajo. Este nuevo sistema permitirá una mayor transparencia y control en la ejecución de los procesos, así como una mejor capacidad de adaptación a cambios y contingencias.

## **CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

El proyecto de gestión de procesos en el Centro Médico del USS de Odontología ha demostrado ser un paso significativo hacia la optimización de las actividades en el área de recepción y cajas. A través de la aplicación de la teoría de Juan Bravo, se han identificado y documentado catorce procesos claves que son críticos para el funcionamiento eficiente del centro médico.

La implementación del manual de procedimientos ha estandarizado las tareas, facilitando tanto la capacitación del personal como la coherencia en la ejecución de los procesos. Además, la participación colaborativa del personal en la revisión y mejora de los procesos ha sido fundamental para identificar qué posibles contingencias se pueden encontrar en un respectivo proceso y a través de estas proponer soluciones prácticas para mejorar el desarrollo del proceso.

Por otro lado, los resultados obtenidos indican una mejora en la eficiencia operativa y una reducción de los errores, lo cual se traduce en una mejor experiencia para los pacientes y un ambiente de trabajo más organizado y productivo para el personal del centro médico. Sin embargo, es importante continuar con un proceso de evaluación y mejora continua para mantener y mejorar estos estándares. mediante de las mismas mejoras es recomendable que el centro médico siga teniendo en cuenta los siguientes puntos para seguir mejorando la calidad en sus servicios como también en la experiencia del personal:

- **Capacitación continua:** Es fundamental implementar programas de capacitación continua para el personal de recepción y caja, ya que esto asegurará que todos los empleados estén actualizados con los procedimientos actuales y puedan a su vez adaptarse a los posibles cambios en los procesos.
- **Monitoreo y evaluación:** Establecer un sistema de monitoreo y evaluación constante de los procedimientos implementados, permitirá identificar áreas de mejora y realizar ajustes necesarios para mantener la eficiencia y calidad del servicio hacia las personas.
- **Feedback de pacientes:** Crear mecanismos para recopilar y analizar el feedback de los pacientes. Esto puede proporcionar información valiosa sobre la percepción

del servicio y ayudar a identificar oportunidades de mejora, esto puede desarrollarse mediante pequeñas encuestas de satisfacción ante la calidad del servicio del centro médico a las personas.

- **Actualización de procedimientos:** Revisar y actualizar regularmente el manual de procedimientos, el cual permite asegurar que refleje las mejores prácticas y cualquier cambio en las políticas o tecnología utilizada en el centro médico hacia el personal.
- **Integración tecnológica:** Continuar integrando herramientas tecnológicas que faciliten la gestión de los procesos y mejoren la experiencia tanto del personal como de los pacientes. Esto incluye sistemas de gestión de turnos, bases de datos para el seguimiento de pacientes y software de gestión de recursos.
- **Cultura de mejora continua:** Fomentar una cultura de mejora continua entre el personal, permite incentivar la participación en la identificación de problemas y propuestas de soluciones, al igual que el trabajo en equipo.
- **Comunicación eficaz:** Asegurar una comunicación efectiva entre todas las áreas del centro médico, permite mejorar la coordinación y la implementación exitosa de los procedimientos documentados, ya que es importante que todos los niveles organizativos mantengan un flujo constante en el conocimiento de la información evitando futuros errores que podrían causar una mala experiencia personal.
- **Auditorías Internas:** Realizar auditorías internas periódicas para garantizar el cumplimiento de los procedimientos establecidos y detectar posibles desviaciones que puedan afectar la calidad del servicio.

## BIBLIOGRAFÍA

- [1] Bravo Carrasco, J. (2019). Elaborar el mapa de procesos (Modelación Visual Participativa) [PDF]. *Gestión de Procesos* (8.<sup>a</sup> ed., pp. 112-130). EVOLUCIÓN S.A. <https://es.scribd.com/document/550831777/Gestion-de-Procesos-Octava-Edicion>
- [2] Bravo Carrasco, J. (2019). Representar el proceso (Modelación Visual Participativa) [PDF]. *Gestión de Procesos* (8.<sup>a</sup> ed., pp. 131-168). EVOLUCIÓN S.A. <https://es.scribd.com/document/550831777/Gestion-de-Procesos-Octava-Edicion>
- [3] Bravo Carrasco, J. (2019). Perfeccionar el proceso (Modelación Visual Participativa) [PDF]. *Gestión de Procesos* (8.<sup>a</sup> ed., pp. 169-180). EVOLUCIÓN S.A. <https://es.scribd.com/document/550831777/Gestion-de-Procesos-Octava-Edicion>
- [4] Bravo Carrasco, J. (2019). Escribir el procedimiento (Modelación Visual Participativa) [PDF]. *Gestión de Procesos* (8.<sup>a</sup> ed., pp. 181-186). EVOLUCIÓN S.A. <https://es.scribd.com/document/550831777/Gestion-de-Procesos-Octava-Edicion>
- [5] Bravo Carrasco, J. (2019). Implantar el procedimiento (Modelación Visual Participativa) [PDF]. *Gestión de Procesos* (8.<sup>a</sup> ed., pp. 187-193). EVOLUCIÓN S.A. <https://es.scribd.com/document/550831777/Gestion-de-Procesos-Octava-Edicion>
- [6] Bravo Carrasco, J. (2019). Definiciones [PDF]. *Gestión de Procesos* (8.<sup>a</sup> ed., pp. 36-49). EVOLUCIÓN S.A. <https://es.scribd.com/document/550831777/Gestion-de-Procesos-Octava-Edicion>
- [7] GUÍA DE SERVICIOS Y BENEFICIOS. (2023). Investigación USS. <https://investigacion.uss.cl/wp-content/uploads/2024/01/Guia-de-Servicios-y-Beneficios-2023.pdf>
- [8] Salario en Chile - Salario Medio. (s. f.). Talent.com. <https://cl.talent.com/salary>
- [9] Ley de derechos y deberes. (s. f.). Preguntas Frecuentes. Superintendencia de Salud, Gobierno de Chile. <https://www.superdesalud.gob.cl/consultas/667/w3-propertyvalue-4185.html>

[10] AENOR (2006). UNE-ISO 15489-1. Información y documentación. Gestión de documentos. Parte 1: Generalidades. Madrid: Agencia Española de Normalización (AENOR).

[11] AENOR (2006). UNE-ISO/TR 15489-2. Información y documentación. Gestión de documentos. Parte 2: Directrices. Madrid: Agencia Española de Normalización (AENOR).

# ANEXOS

29/02/24

1

- Turnos: 3
    - Medicina: - 8:00 a 18:00 Pm  
- 9:00 a 19:30 Pm
    - Odonatología: - 8:00 a 18:00 Pm  
- 9:30 a 19:30 Pm  
- 9:00 a 19:30 Pm
    - Posgrado odonología: - 8:00 a 13:00 Sob  
- 8:00 a 17:00
- Lun a Vie
- Secretaría (Karem Bastias): De 8:00 a 18:00  
(horario de vacaciones)

### • Turnos de rotación:

- Peumna (Medicina)	- Camelos (Psicología)	- Baldos (Odonatología)
	• De 8:00 - 19:00	
	• De 9:00 - 19:30	

- Por ahora el horario es de 8:00 - 19:00, pero los turnos pueden ir variando.
- En el momento de llegada hacen revisión de las agendas del paciente, revisión del sistema, corrección por bloque de reagenda, miembro, calificación.
- El sistema que utilizamos para el agendamiento, cobra, apertura cierre de caja, base de datos, recepción de Trabajo de laboratorio utilizamos el software sistema CSUSS, la utilizamos hasta marzo o abril.

2

- Pero el sistema se va a mejorar o Smile "Sist. de México", el cual mejorara la velocidad de gestión de los datos del paciente (Este sist. está agregado entre marzo - Abril).

### Recepción paciente nuevo:

- Se le entrega un documento de consentimiento para la inscripción de datos, este documento afirma que el paciente será atendido por un alumno de carrera entre años de 4to, 5to o intermedios, tras ello siempre hay un docente encargado de la atención.
- Ver sus horarios de agendamiento.
- Si son menores de edad deben ir con un representante legal.
- Se debe rellenar una ficha de datos del paciente, el cual se rellena o mamá, pero según lo plataforma nuevo Smile sería digital. (el código de fichas se amota en un Excel para asegurar que no se genere una duplicación del paciente, además se amotan los edificios donde el paciente llega a realizar su reserva, además de tener en caja 20 fichas para gestionar el tiempo, el cual el paciente nuevo no tenga que esperar para ser registrado). "Correlativo de fichas"
- Cuando llega el paciente se le pregunta o que viene (Agendamiento de novo, pagos, etc).
- La mayoría de las fichas se realiza en el edificio Peumna y pocas en los camelos.
- Posam por lo tema después del pago junto con la carpeta de los datos del paciente. "Triage" → Presión y salud. Esto se entrega a un docente para verificar el diagnóstico del paciente (Vitalidad del docente y esta ficha va timbrada) y firmada con fecha).

3

- Si la ficha del exámen no está firmada se asume que el docente no lo ha revisado, por lo que puede generar un problema con la revisión (El tiempo responsable al que fue encargado del alumno y paciente), las fichas no pueden ser leídas por recepción, solo en casos de emergencia.
- La ficha indica la fecha en la que el paciente debe venir para no generar confusión alguna.

### e Pacientes antiguos:

- Se registran en el sist. de CSUSS y luego en un Excel donde están los horarios de los médicos, kinesiólogos o odontólogos.

- 1º Tecnología médica
- 2º Matrona
- 3º Recepción (Medicina y Tecnología médica)
- 4º Fonaudiología (Lo realiza un coordinador).

### • Conferas:

- 1) Peumna: • Fonaudiología (Adulto e infantil) [Audio/Voz / Trastornos de lenguaje]
- [Frenillos, Discapacidades, Aprendizaje, problema de desarrollo, etc]
  - Matrona (Adultos y niños, pero excepciones) [Controles preventivos de embarazo, enfermedades de transmisión o problema médica]
  - Medicina General [Atención primaria de los estudios del paciente para derivarlo a un especialista]
- (Medicina y obstetricia no hacen exámenes de sangre, pap, biopsia, rayos X, dato que son solos de clases, solo exámenes primario (presión, azúcar, etc))

4

- Tanto medicina como obstetricia pueden manipular medicamentos inyectables.

- Obstetricia [Realizan inyecciones de medicamentos] (Las inyecciones se realizan bajo el consentimiento del paciente)

- Tecnología médica [Realizan exámenes visuales, escaner, pero en mayor excepción se emulan afuera del consultorio]

- Odonatología [Revisa el examen del Tecnología, da tratamientos, medicamentos]

- Terapia ocupacional [Terapia de reabilitación de adulto e infantil]

- Neurología [Adulto e infantil], revisan exámenes y tratamientos]

- Otorrino [Adulto e infantil], revisión de exámen y chequeos]

- 2) Camelos: • Psicología y Psiquiatría  
↳ [Adulto]

- [Adulto/Infantil] (Terapias sobre o los Trastornos o salud mental).  
(Psiquiatría da medicamentos y liberación, Psicología no)

- 3) Baldos: • Odonatología [Cintado, Tratamiento] y rehabilitación y estética [Exámen radiológicos y pero no escaner]

5

Proceso de atención:

- El paciente llega a recepción donde sus datos previos, pero el pago de la consulta se realiza el mismo día donde el paciente hace su hora, se va la zona de lo Tem (siguientes vitales), se guía o la sala de espera donde el docente realiza la evolución del paciente, si la evolución es mayor en riesgo se envía al paciente fuera del consultorio para una atención mayor.

- Un inconveniente sería el tiempo de las consultas, dado que el paciente tiene una larga lista de espera, debido a la cantidad de tiempo al ser una cosa donde un paciente es tratado por muchos.
- Otro inconveniente sería la poca cantidad de pacientes al ser solo contactos de los mismos personales, alumnos y docentes.
- Tienen una media de 40 pacientes en su mayoría son estudiantes o contactos. (Posible solución consultorio con hospitales o clínicas).
- Nota, gestión de la información de los registros por parte de los trabajadores.

Un día

PROCESO:

- Agendamiento del paciente por planilla y luego en el sistema. (Veje en sistema) (si tienen tiempo lo introducen antes)
- Luego se incluye el sistema de atención (Agenda por el día)
- Luego se imprimen y se busca los fichos por ver si es antiguo o nuevos, los fichos siempre deben estar listos antes, si no están se genera pérdida de tiempo, por lo que si o si lo ficho debe estar a mano del tecnólogo médico o médica.
- Los fichos se guardan en un archivo con otros fichos por lo general son fichos de pacientes activos.

6

- La atención es mediante turnos.
- Los fichos se deben estar al pendiente ya que ocurre cosas que los tecnólogos no firman los fichos.
- Los pacientes de control son los de prioridad que los nuevos.

- Los box se dividen por varias secciones
- Retroacción. (Recetas de lentes o informes)

Medicos oftalmología:

- (Fuerte Tecnología médica)
- Retina (Dr. Gaméz) (Dermatología, neurología, Terapia)
- Neurooftalmología (Dra. Reyes)
- Glaucoma (Dr. González)

PAGOS

- Si el sistema se cae se registra de forma manual por transbank mediante el voucher y cuando el sistema vuelve se registra a pago de la persona para luego emitirle el comprobante por correo.
- En el caso de corte de luz (pago de efectivo o transferencia)
- En el caso de no tener dinero esperar la consulta y transferir al momento que pueda.
- Si hoy problemas con la impresora y pc se llama al técnico de TI mediante un ticket.
- Los pacientes para atenderse deben tener la ficha si son antiguos, pero si son nuevos no hay problema.
- Si TI no atiende los boletos se envían por correo.

PACIENTES:

- Cuando se agenda se envía un correo de confirmación en caso de que el paciente quiera confirmar o suspender su hora se llama.
- Si el paciente no llega la hora se pierde o en casos el docente puede llamar para reorganizar la hora.

7

- Para agregar una persona al sistema se utiliza el administrador (Docentes, alumnos y pacientes).

- Si el sistema se cae para agregar a una persona se omite a mano los datos de la persona (Rut, Teléfono, dirección, fecha nacimiento, género, correo).

- El administrador de pacientes tiene cualquier acceso mediante el usuario y clave, el de alumnos y docentes los tiene la supervisora.

- En caso que se pierda el usuario y clave se encarga Don Hector (Administrador del programa de la caja).

- Cuando agendan a la persona, lo encargado utiliza lo inicial de quien lo agenda.

- Nombre, Rut, correo, teléfono.
• Cuando la persona pide hora lo ideal es agregarlo al administrador
• El agendamiento se debe especificar con que persona se realiza la atención ya que cada especialista se encarga de uno caso.

- Los fichos nuevos deben ser esconder al momento de ser generados.

- Los cupos se escanean sin Pluma y Guirón. Luego se guardan al control Tivo.

- Cada agendamiento se genera una consulta y en cada consulta se genera un número y luego se coloca el código de la prestación para obtener el tipo de consulta y que docentes realizan la consulta, pero antes de hacerlo se omite en el excel los características del paciente (hora de llegada, el cubo realizado, etc). por lo que con los datos del paciente listo se graba en el sistema quedando su hora guardada.

8

Cierre de caja:

- La supervisora de caja es quien abre y cierra las cajas.
- Cuando se cierran las cajas se realizan por un mail de SAP.

- Al día siguiente se realiza lo cuadratura de caja.

- Si no cuadra el resultado se debe buscar al responsable y error del por qué no cuadra.
• En caso de robo se verifican las cámaras, si es funcionario se habla con un supervisor.
• Si hay robo se repone el dinero de bonificación de la cajera, si es mayor a 20k lo Vm se hace responsable y si es menor lo cajera.
• Cada usuario debe tener su propio cuadratura de caja.
• En caso de que el usuario no alcanza a cerrar su caja se espera al día siguiente para cerrar el día de ese día.
• En lo cuadratura debe estar el m² del paciente para realizar el arreglo en el sistema, por lo que la supervisora hace el cambio del dato (El tipo de medio de pago, número de cell, etc).
• En cada boleto debe tener el voucher del pago (solo en el caso de Tarjeta, pero de transferencia es solo en caso de emergencia)
" El voucher, boletos y dinero se guarda en una bolsa, el cual se va a la supervisora quien hace lo cuadratura y cierre de caja"

**9**

o RECEPCIÓN DE CAJA:

- Cada cajero realiza cuadratura de su propio caja (hasta las 5:45 PM) luego de eso no se reciben más.
- El dinero en efectivo,oucher, boletas se dejan en Odontología.
- Luego de eso la supervisora recoge el dinero. Todos los días (pueden haber excepciones donde se generen impresos que puede quitar tiempo y o lo más empuja la cuadratura al día siguiente).
- Cada lunes y jueves se realiza el envío del dinero a contabilidad (La realiza los recepcionistas de atención para enviar a la supervisora) "Prosewra es quien se encarga de realizar el depósito" (Recepción realiza los boletas de depósitos que son enviados a Prosewra)
- La supervisora con la revisión de las cajas ya cuadradas, cierra la caja, examina los documentos de cada caja y los envía a contabilidad.
- En el caso que la luz se corta se pide al paciente que vaya a un cajero automático para retirar dinero en efectivo (en el caso del comprobante lo reciben por correo cuando la luz revierte)
- En el caso que el correo robele, lo persona puede pedir su boleto en el site central que venga, ya sea de formato digital o físico.
- Cuando una boleto está mal emitido por error (Nombre, valor, RUT), se le envía un mensaje a la supervisora de caja, el cual ella ahuyenta un correo de lo modo de crédito con aviso que la boleto fue anulada para

**10**

poder así recepción realizar otro boleto.

- En el caso que una boleto se pierda siempre se tiene respaldo de la información del paciente en el sistema, ya que cada paciente atendido tiene un n° de boleto.
- Para buscar el n° de boleto en el site se encuentra en la consulta.
  - ↳ Al acceder ver boleto se conduce al pdf del detalle.
- Al final del día se contabiliza los ocher y dinero en efectivo, el cual estos se guardan en una bolsa y se lleva a la supervisora.

**11**

04/03/2024

o PROCESO DE AGENDAMIENTO ODONTOLOGIA:

- En el caso de que los pacientes llegan por 1º vez a pedir hora, recepción realiza registro de sus datos en una planilla de Excel, el cual es una lista de espera.
- Dado el caso del llamado de los pacientes realiza la site 4to y 5to años son odontología general (Práctico, odontopediatría).
- ↳ **postulados** (Implantes, estética, endodoncia, implantología) son en caso de atención más complejo o comparación de odontología general que es atención más básica.
- ▽ En el caso de llamamos el paciente viene a pedir hora, el cual luego pasa a lista de espera y cuando el docente pide una tal cantidad de pacientes dependiendo la cantidad de sillones (sillas), el cual luego recepción se encarga de llamar a los pacientes para realizar su hora de atención.
  - Si los pacientes desiste, significa que el paciente dejó la atención, por lo tanto la lista de espera avanza.
  - Los que no contestan, se vuelve a llamar (Promedio de 3 o 4 llamados, tienen un plazo de 3 oportunidades de llamados)
  - Los que están citados, para los que se registran en el site.
- (En el caso del orden de la lista de espera, se van atendiendo según el orden de llegada, pero depende de la atención que desea el paciente, por lo que se alterna al docente que se atenderá)
- En el caso de que haya cupo en el consultorio, o los paciente espontáneos se les puede agendar y citar en el mismo día, pero en el caso que no haya cupo se registra en espera hasta que se libere el cupo del docente o sillón.
- En el caso de que un paciente desiste en plena evaluación de un alumno, se reemplaza por otro nuevo.

**12**

- ▽ En el otro caso de agendado de pacientes con por parte de los alumnos que buscan pacientes para sus evaluaciones mediante familiares, redes sociales, amigos, etc.
  - Dado que ellos para agendarlos le envían un formulario, el cual el paciente rellena, cuando el paciente completa sus datos, recepción debe ingresar los datos del paciente como el alumno en un plazo de 24 horas.
- Los pacientes nuevos se le pide los siguientes datos:
 

• Nombre	• Foto	Em el caso que el paciente no tiene correo es recomendable que tenga una parola enviada a la institución. (Correo de un familiar o alumno)
• RUT	• Correo	
• Fecha nacimiento	• Tipo de atención	
- En el caso de atención con el paciente recepción solo se encarga del 1er llamado, en el caso de los siguientes es el alumno quien se encarga de contactar y citar sus propios paciente mediante correos o llamados.
  - En caso que el paciente no confirme su horario de atención el mismo alumno gestiona al hora a actualizar su perfil de **Dentalink** (Eliminar horas, cambiar horas de agendamiento, correos, etc).
  - ↳ Mediante esa misma plataforma el alumno puede registrar los horarios de sus pacientes.
- Puede haber caso que los pacientes están convalidados, mediante otros tratamientos, por lo que sus datos pueden que estén registrados.

13

o PROCESO DE CAJA:

- Los tipos de pago que tiene recepción de admisión es: (Débito, Crédito y efectivo).
  - En caso de caída del sistema realizan el pago mediante Transbank (por parte de la boleta se le entrega copia del voucher o se le adjunta el comprobante por correo).
  - En caso de cortes de luz al paciente que estaba agendado desde antes se les hace pasar y le comunican a inicio de consulta, dejando de que el paciente asista o lo comunican, por lo que el alumno inmediatamente el alumno reagenda su hora con el paciente hasta que el asunto de corte de luz o agua se resuelva.
- El examen inicial siempre tiene un costo \$0, dado que al ser un NEI examen se le realiza un presupuesto mediante un código que el mismo sist. por defecto otorga.
  - Mediante ese presupuesto el alumno puede pedir el permiso de utilizar los implementos para realizar el examen.
  - El iniependencia es un término encargado de entregarle los implementos a los alumnos.
- Para el presupuesto nuevo se le agrega los datos del paciente, junto con el código inicial para el presupuesto de la evaluación.
- Mediante el tipo de tratamiento que los alumnos les realiza a los pacientes, les determinan el presupuesto del Tratamiento, para esa misma parte los alumnos realizan el presupuesto mediante a las instancias que utilizan.
- Cada paciente tiene una ficha resumen con sus datos (Incluye el n° de pica donde será atendido, presupuesto, hora, alumno que lo atiende).

14

- Después de que se realizó el código del presupuesto, el paciente paga, con el mismo pago el alumno puede sacar el modelo del paciente.

15

05/03/2024

o RENDICIÓN DE CAJA: (BOLDO)

- El tipo de boleta que efecto Boldo es igual al de PEUNOS.
- Lo único diferente es la interfaz de presupuesto que es como serían en PEUNOS que BOLDO.
- En el caso para el Tratamiento que el dentista realizó al paciente en el mismo sist. se agrega (Agregar acción), ya que con los etapas del Tratamiento que el alumno hizo al paciente.
- En caja se debe agregar los acciones que el alumno le realizó al paciente, por lo que en caja se agrega el ITEM (Radiografía) y luego grabar, para que luego la boleta pueda ser emitida, después del pago.
- ▷ En el caso para el cierre de caja se hace lo siguiente:
  - ▷ Para realizar el cierre se realiza un resumen de recaudación de los cajas de cada recepcionista
    - Desde el mismo resumen se muestra la cantidad de pacientes que pagaron mediante el medio de efectivo, débito y crédito.
    - En el caso de débito y Crédito, en el mismo Transbank se ingresó al ítem de otros comercios, luego lo da de supervisión del cajero, luego al ítem de cierre de caja, el cual al oprimir este ítem la máquina de Transbank saca el historial de pagos del día que los pacientes realizaron.
    - Antes que la máquina pida la cantidad de voucher antes se adjuntan en una hoja primero los débitos y luego los créditos, por lo que teniendo el conteo de los vouchers del día, se acciona la cantidad que imita para luego cerrar la caja de la máquina. (Transbank).
    - Por otra parte del mismo sistema se puede obtener un resumen general de todos los cajas que realizaron los pagos por Transbank.

16

(En el caso de los pagos los pacientes deben estar al día con la mensajidad, dado que si se atrasan, puede generar problemas con los seguros).

- Luego de tener todos los papeles de los comprobantes y resúmenes de boletas, estas se guardan en una bolsa junto con el dinero en efectivo (Esto se realiza al final del día).
- (Por cada voucher se debe cubrir el n° de la boleta emitida en el sistema)
- Al realizar un pago en Transbank, se obtiene copia de la boleta en el sist.
  - Al siguiente día el supervisor hace retiro del dinero y comprobantes en caja, para realizar la cuadratura de caja.
  - El supervisor realiza la cuadratura de caja al siguiente día, por lo que los datos primero se realiza por caja y luego a nivel de recepción, por lo que los datos de cuadratura se envían todos los días a Santiago.

06/03/2024

C.A.C → Código Acción Clínica.

17

Para el caso de pedir presupuestos el dato del alumno se debe agregar en el amable de alumnos y pacientes, para tener el presupuesto de impuestos.

### PRESUPUESTO

o Por alumno:

- El alumno cuando cita o su paciente se le asigna su presupuesto, por lo que yo realizo el presupuesto por recepción, el paciente con el m<sup>o</sup> de presupuesto se dirige a ser atendido por el alumno.

o Paciente espontáneo:

- 1) El paciente llega y se inscribe luego le indicamos que cuando el docente requiera una cantidad de pacientes se les llama.
- 2) El paciente pasa a una lista de espera por el llamado.
- 3) Cuando el docente requiere pacientes recepción llama al paciente para ofrecerle distintos horarios de atención dependiendo del docente y para que el mismo pueda atenderlo a los horas libres que tenga. Luego de que el paciente confirme su hora de atención con el docente que se atenderá, recepción agenda la hora del paciente para que este pueda asistir a tal hora.
- 4) El paciente llega a recepción a la hora que le había confirmado o la recepción, por lo que luego recepción busca la hoja de los horarios (por docente y piso) para verificar si el paciente está en la hoja anotada, luego de ver que estuvo anotado, recepción le realiza el presupuesto al paciente ingresando en el sistema (Agregar acción → N° pieza → C.A.C. → Grabar → Nro de presupuesto) (0.6) (PG004) Examen inicio

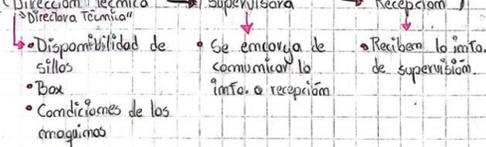
18

5) Con el mismo número de presupuesto que el sistema genera, recepción lo anota en un papel, el cual se le entrega junto con la ficha personal del paciente, por lo que con ambos papeles, el paciente va o la sala en donde el docente espera al paciente.

6) Luego de la evaluación del docente, el mismo le indica su derivación con que se atenderá el paciente (4<sup>to</sup>, 5<sup>to</sup>, postgrado), por lo que esta derivación depende de la gravedad del paciente, si es más grave se le deriva a alguien con mayor grado, pero si es algo más leve se le deriva a alguien de 4<sup>to</sup>.

7) Con la derivación del paciente, este mismo recibe a recepción para avisar que el docente según la evaluación lo deriva a un curso de tal grado (4<sup>to</sup>, 5<sup>to</sup>, Postgrado), por lo que recepción recibe la ficha personal del paciente indicando al paciente que lo llamo cuando se generen cupos con los alumnos que este deriva para su atención (limpieza, emulsióneros, operador, etc).

8) Luego el docente completa la información comunicándose con



9) Según la información, se envía la distribución de pisos y docentes, el cual pide una cantidad de pacientes según la especialidad. Con la información a mano recepción realiza el llamado a los pacientes según los cupos libres de la especialidad que se atenderá.

19

10) Luego del llamado de que hay disponibilidad de alumnos según especialidad informada, recepción le indica la cantidad de horarios que el docente tiene disponible para atender al paciente, por lo que el paciente confirmará la hora en la que asistirá con el docente.

11) Luego de la confirmación de la hora, el paciente llega a recepción al horario que ha confirmado para atenderse con el docente, por lo que recepción indica que va con el docente.

12) El paciente estando con el docente, el mismo le asigna un alumno que le realizará el tratamiento a lo largo del año.

13) De forma habitual en el mismo día que se le asigna el alumno, el paciente va con el alumno para pedir la radiografía en recepción, recepción crea un presupuesto con la radiografía solicitada, luego del presupuesto, el paciente realiza el pago de la radiografía. (sin el pago de la radiografía el paciente no puede realizar su radiografía)

14) Con el pago de la radiografía el paciente puede realizárselo el mismo día o si no hay cupo para radiografía, se le queda una hora para otro día.

15) Con la radiografía en manos, el paciente pasa al proceso de realizarse el tratamiento (En este caso al tratamiento, se realiza una foto aparte).

07/03/2024

20

### CONJUNGENCIAS:

1) El paciente tiene problemas para realizar su pago (caída de la app, pago saldo).

- El paciente en caso de radiografías, tiene que si o si pagar, o en ese caso que si no puede pagar, debe venir otro día, dado que los radiografías se realizan en el mismo día que realiza el pago o compensación del tratamiento.

(Lo ideal en radiografía que si se realiza el pago para asegurar el cupo de realizar su radiografía, pero el tema de la radiografía no se le puede asegurar que se puede realizar radiografía el mismo día, dada que los cupos son limitados).

- En el caso de los pagos de tratamiento, cuando el paciente no puede realizar su pago, el mismo reanuda su pago con el alumno en otro día, para poder agendar su hora de atención.

2) Cortes de luz en el edificio

- En el caso de cortes de luz recepción hace pasar al paciente que tenía agendado desde antes, le comunicamos el inconveniente, por lo que amotamos al paciente y lo reagendamos para otro día.

3) Caída del sistema en el momento de realizar pagos en caja:

- En el caso de caída, los pacientes realizan sus pagos vía Transbank (Se le entrega copia de la boleta por correo cuando el sistema regresa).

4) Pacientes que no llegan a la consulta

5) Casos que los alumnos dejaron a sus pacientes abandonado (mayormente ocurre con los alumnos que agendan y no están a recepción).

- Alumnos que están en egreso
- Alumnos que se cambian de correo, universidad y congelan (En mayor parte algunos alumnos no olvidan de su correo y los pacientes quedan a mitad de tratamiento, por lo que a veces sus datos quedan perdidos o pensar de haberse olvidado antes)  
(En caso que si el alumno se retira y oírlo del cambio recepción puede hacer la gestión para hacerle la búsqueda del alumno según la especialidad).
- 6) Pacientes no confirman sus correos y llamadas para la atención.
- 7) Pacientes que llegan sin cédula de identidad.
- 8) Pacientes extranjeros que no tienen un morfol.
- 9) Pacientes que desisten o mitad del tratamiento, dejando al alumno sin pacientes para los pruebas.
- 10) Problemas con la impresora al momento de las impresión de los boletos debido a la red, dado que la impresora necesita internet para imprimir.
- 11) Pacientes que llegan a inculcarse para pedir y no tienen correo propio (Recepción le indica si no tiene correo, puede usar el de alguien cercano o que se cree uno con ayuda de alguien si no sabe como)
- 12) Pacientes que llegan con muy poca información (El paciente nunca se comunica de forma correcta con el alumno, por lo que llega a recepción con la mención de dar, el alumno me cita, pero el paciente llega sin info del piso, o de la intervención que necesita).

- 19) Toda organización al respecto con el manejo de información por parte de los directivos, dado que la información de pacientes al pasar por varios fillos (Dirección Técnica -> Docentes -> Jefe de Operaciones -> Supervisor -> Recepción)
- 19) Pacientes que a veces no llegan con la hoja de radiografía para sus piezas.  
- En caso de que el paciente pague, recepción le realiza un presupuesto convalidado al paciente con el alumno para que pueda generar un acuerdo para realizar su radiografía (todo que el documento de las piezas es importante)
- 20) Horarios ocultos en los horas para el uso de los box.
- 21) Nula info acerca sobre cirugías, dado que dirección técnica no ha informado a recepción sobre los procedimientos.
- El caso que el paciente no pague, en ese caso tenerlo que venir otro día.
- 22) Cosas que a veces el paciente quiere que pague el alumno, debido que a veces los pacientes no saben como manejar su tarjeta (Mayormente los adultos mayores)

- 02/03/2024
- CONJUNGENCIAS PT2°  
(D. Técnico -> manejo Decimolimit)
- 13) Cortes de Agua en el edificio  
- En caso de cortes de agua, el alumno se comunican al paciente para reprogramar otro horario para ser atendido (lo comunico recepción)
  - 14) Pacientes que llegan a recepción olvidando que necesitan hablar con el alumno según su cita, pero llegan con para info y desorientado en donde está ubicado su alumno (mayormente corre con los adultos mayores)
  - 15) Problemas con el sistema que a veces el alumno no aparece registrado, por lo que puede generar el problema de pedir historias para el proceso de tratamiento.
  - 16) Pacientes que vienen a pedir radiografía, dado al modo antiguo de realizar radiografías que los pacientes solían realizar su radiografía de forma directa, pero el tipo de atención cambio, por lo que los pacientes para realizar su radiografía deben agendar una hora con recepción y de esa forma para realizar el agendado de una hora libre para la radiografía, ya que mayormente los cupos de radiografía el limitado.
  - 17) Toda información acerca del agendamiento de los exámenes, dado que anteriormente dispensario es quien se encargaba de realizar los agendas de los pacientes para exámenes, por lo que de forma impropia los docentes de forma impropia pide que recepción realice los agendas de exámenes, mayormente esta info debería ser comunicado por la jefa (Nicolé) o lo supervisor, pero como supervisor no está disponible la información se encuentra perdido (Comienzo de este año).

- 11/03/2024
- CUADRATURA DE CAJA ODONTO
- En medicina no hay presupuestos, yo que me con tratamientos como odontología.
  - Para el caso de arreglar la boleto (medica), se le envía al informático [N° consulta, Lo forma de pago, N° de Transacción]
  - ↓
  - (El se encarga de aprobar la solicitud)
    - Nueva mo antigua
    - Débito
    - Crédito
    - Efectivo
  - La mayor parte para la configuración de omulación de boletos la realiza Nicolé (Supervisor de caja), en otros caso lo realiza Dom Hector (Informático) o Nicolé.
  - CUADRATURA DE CAJA ODONTO
  - 1) En el sist. primera se debe ir [Reconstrucción de forma nuevos]
    - > Fecha del día que se hizo Transacción
    - > Arqueo de caja
    - > Resumen de los usuarios por caja
    - > Salir ]
  - 2) Luego se debe sacar las formas de pago para ver la cantidad de débito y crédito a comparación del efectivo que se alcanza solo
  - [Forma de pago -> Cambio de fecha -> Transbank -> Detallado -> Imprimir ]

(Lo cuadrado de caja)  
[ se debe realizar a 1º hora de la mañana ]

25

- Luego se ve el Tema del dinero en efectivo.
- Luego se debe contar cuanto dinero en efectivo hay y ver si coincide con el sistema online que lo supervisor imprime y envía.
- Luego se realiza el separado de los billetes por valor al igual que los monedas.
- Luego de ver el dinero se debe calcular y coincidir los transacciones de débito y crédito.
- Contar el total del resumen para verificar la cantidad del resumen (Transbank Efectivo).
- Luego de verificar la cantidad de dinero de todos los cajas se debe reducir la cantidad de monedas cambiándolas por billetes, se hace con el fin de que las cajas tengan sencillo y los de Santiago billetes.
- Luego de reducir la cantidad de monedas, se puede a contar los billetes y monedas por valor; anotando cada total por valor en la boleta de depósitos, luego de ella se vuelve a calcular para verificar si los valores están correctos dado a los cambios de la reducción de monedas por billetes.
- Luego del conteo de la boleta de depósito se anotan los datos o la cuenta que será depositado (los depósitos solo son por días ya que no se pueden juntar, dado que los resúmenes son por día).
- Luego de tomar la foto a la boleta de volares, se escanea y se envía por correo, dirigida a la jefe de operaciones (Nicole).

(El dinero que se envió con medicina y odontología)  
(El dinero que entran de los otros correos por dirección o medicina).

26

- Además de enviar por correo la boleta de depósito, se debe imprimir.
- Luego de tener todo contabilizado se guarda el dinero junto con la boleta de depósito en una bolsa y o la caja fuerte.
- Luego se realiza el corte de los datos del resumen de los Transbank y luego en una hoja se pega el reporte de cierre de caja caja y luego al final el detalle de los ventas.
- Luego de pegar cada parte se anota los resúmenes de cada caja, boleta de depósito y los hojas de los resúmenes de los Transbank (Bouchers, Reporte de cierre y detalle de ventas).
- Luego de guardar se escanean todos los boletos o sencillos.
- Luego se guarda el dinero en una bolsa amarilla de prosegur y luego se asegura con el precinto [Cada precinto tiene un código].
- Luego se debe tener un recibo el cual dentro de ese recibo incluye la cantidad de dinero que tiene la bolsa, el código del precinto, dicho boleto será firmado por PROSEGUR cuando venga a retirar el dinero.
- Luego de firmar recepción realiza un resumen de los días de la cantidad de dinero juntado (PROSEGUR realiza los días lunes y jueves o los 8 AT).

(En el caso el resumen de PROSEGUR lo realiza supervisión)

27

20) Luego de realizar el resumen, se realiza el escaneo (cuando omite todos los documentos que se realizaron deben estar firmados), luego del escaneo se le envía ese resumen escaneado a Santiago.

14/03/2024

- Recepción solo da el pie inicial para la evolución.
- En caso de corte repentino de agua, recepción realiza llamado solo por agua, pero el que realizó o mayor prioridad es el alumno.
- En caso que el alumno no acuda, recepción no puede solucionar, ya que el responsable de cobros es el alumno, pero hay veces que el alumno no contesta y deja al paciente malo.

21/03/2024

- Entrar al sistema (caja)
- Cierre y apertura de caja
- Calendario (Imprimir la fecha → Correr apertura)
- Orden de radio: Presupuestos + Orden de radiografía.

Figura 146: Información recopilada del área de Recepción y Cajas.

(Fuente: Elaboración propia).