



MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE SALUD

M02.04.01.05.01 ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA EN GINECOLOGÍA

SERVICIO DE GINECOLOGÍA ESPECIALIZADA DEL
DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS

ABRIL – 2021

FORMATO DE VALIDACIÓN

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE SALUD

VERSIÓN AS IS (situación actual)

M02.04.01.05.01 ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA EN GINECOLOGÍA

GRADO	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Validado por	Jefe del Departamento de Obstetricia y Ginecología	Esperanza Arce Fontela	 Dra. ESPERANZA ARCE FONTELA Jefe de Departamento de Gineco-Obstetricia C.M.P. 31000 R.N.E. 10400 
Validado por	Jefe del Servicio de Ginecología Especializada	Haydee Alicia Castro La Rosa	 ESSALUD HNERM RED PRESTACIONAL REDAGLIATI Dra. HAYDEE CASTRO LA ROSA Jefe de Servicio de Ginecología Especializada C.M.P. 39045 R.N.E. 18421

HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS

N°	ÍTEMS	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	VERSIÓN	RESPONSABLE
01		Versión inicial del documento		

Índice

1.	OBJETIVO (del manual)	5
2.	FINALIDAD	5
3.	ALCANCE	5
4.	BASE LEGAL	5
5.	VIGENCIA.....	7
6.	DEFINICIONES Y TÉRMINOS.....	7
7.	CONSIDERACIONES	13
8.	ASPECTOS GENERALES.....	15
8.1.	Diagrama de Bloques	15
8.2.	Matriz Cliente-Producto	16
8.3.	Matriz de Responsabilidades.....	17
9.	ASPECTOS ESPECÍFICOS.....	18
9.1.	Inventario de los Procesos	18
9.2.	Ficha del proceso de Nivel 01,02 hasta el penúltimo Nivel	19
9.3.	Modelado de los Procesos	20
9.4.	Fichas de procedimientos	23
9.5.	Indicadores de Procesos.....	37
9.6.	Ficha de riesgos	41
10.	PROCESOS CRÍTICOS Y MEJORA CONTÍNUA.....	45
11.	ASPECTOS FINALES	47
11.1.	Conclusiones.....	47
11.2.	Recomendaciones	47

1. OBJETIVO (del manual)

1.1. Objetivo General

Documentar los procesos y procedimientos relacionados al Proceso de Atención de Salud: Atención en Consulta Externa (teleconsulta, procedimientos) en ginecología que otorga el Servicio de Ginecología Especializada en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, a fin de que sean considerados como lineamientos que orienten y proporcionen criterios técnicos uniformes durante la producción de los bienes y servicios a su cargo; propiciando la eficiencia en la gestión institucional y la satisfacción de los asegurados y sus derechohabientes.

1.2. Objetivos Específicos

1. Sentar las bases para cambiar el tradicional modelo de organización funcional y migrar hacia una organización por procesos transversales que implique generación de valor, de tal manera que asegure la calidad que los bienes y servicios que brinda el HNERM.
2. Fortalecer las aptitudes, reducir procesos, simplificación administrativa de procedimientos, a través del uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs) que permitan e impulsen una mejora continua en los servicios asistenciales que brinda el HNERM.

2. FINALIDAD

1. Conocer los procesos y procedimientos relacionados a los Procesos en Consulta Externa en el implementados en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
2. Contar con un documento de consulta que provea información relevante para el mejoramiento de la atención a los asegurados en sus servicios asistenciales.
3. Facilitar la formación y el aprendizaje del personal.

3. ALCANCE

El presente documento está dirigido a todo el personal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, involucrados en las actividades multidisciplinarias de Atención en Consulta Externa en ginecología.

El presente Manual, no desarrolla ningún "Procedimiento Asistencial" que se realice/ejecute individualmente o en equipo, por el/los Profesional(es) de la Salud de EsSalud.

4. BASE LEGAL

- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 009-1997-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social (ESSALUD), y sus normas modificatorias.
- Decreto Supremo N° 002-99-TR que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social, y sus normas modificatorias.
- Decreto Supremo N° 043-2003-PCM que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
- Decreto Supremo N° 072-2003-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y sus normas modificatorias.
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias

- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- Decreto Supremo N° 004-2013-PCM que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- Ley de “Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público” aprobado con el Decreto Legislativo N° 276 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 005-90-PCM.
- Ley N° 23536, Ley de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremo N° 019-83-PCM.
- Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud, aprobado por Resolución de Presidencia ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y sus respectivas modificatorias
- Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019, que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD”, del 08 de febrero del 2019.
- Resolución de Gerencia General N° 0973-GG-ESSALUD-2019, que aprueba el documento técnico de gestión Mapa de Macroprocesos del Seguro Social de Salud – ESSALUD, del 24 de junio del 2019.

Vinculada al alcance del presente Manual:

- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N°027-2015-SA.
- Resolución Ministerial N° 546-2011-MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”.
- Resolución Ministerial N° 099-2014/MINSA Directiva Administrativa N° 197-MINSA/DGSP-V.01 “Directiva Administrativa que estable la Cartera de Servicios de Salud”.
- Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA Norma Técnica de Salud N° 119-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimiento de Salud del Tercer Nivel de Atención”.
- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA Norma Técnica de Salud N° 139-MINSA/2018/DGAIN “Gestión de la Historia Clínica”.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 125-PE-ESSALUD-2018, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Red Prestacional Rebagliati.
- Resolución de Gerencia General N° 997-GG-ESSALUD-2008, Directiva N° 020-GG-ESSALUD-2008 “Normas para el uso del Parte Diario de Consulta Médica en Consulta Externa en EsSalud”
- Resolución de Gerencia General N° 983-GG-ESSALUD-2013 Directiva N° 009-GG-ESSALUD-2013, “Prácticas Seguras y Gestión del Riesgo para la Identificación Correcta del Paciente”.
- Resolución de Gerencia General N° 1471-GG-ESSALUD-2013 Directiva N° 018-GG-ESSALUD-2013, “Definición, características y funciones generales de los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud (EsSalud)”.
- Resolución de Gerencia General N° 107 -GG-ESSALUD-2014 Directiva N° 001-GG-ESSALUD-2014, “Gestión de la Historia Clínica en los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud-ESSALUD”.
- Resolución de Gerencia General N° 487-GG-ESSALUD-2014 Directiva N° 005-GG-ESSALUD-2014 “Cartera de Servicios de Salud de Complejidad Creciente del Seguro Social de Salud (ESSALUD)”
- Resolución de Gerencia General N° 1515-GG-ESSALUD-2015 Directiva N° 012-GG-ESSALUD-2015 “Normas de los Procesos de Admisión, Consulta Externa y Atención

Ambulatoria en las IPRESS del Seguro Social de Salud - ESSALUD" y su modificatoria dada mediante Resolución d Gerencia General N° 676-GG-ESSALUD-2018.

- Resolución de Gerencia General N° 1517-GG-ESSALUD-2015 Directiva N° 14-GG-ESSALUD-2015, "Normas para el Proceso de Referencia y ContraReferencia de ESSALUD"
- Resolución de Gerencia General N° 1518-GG-ESSALUD-2015 Directiva N° 15-GG-ESSALUD-2015, "Normas para la Gestión de la Oportunidad Quirúrgica en el Seguro Social de Salud-ESSALUD".
- Resolución de Gerencia General N° 784-GG-ESSALUD-2016 "Nuevo Modelo de Prestación de Salud: Modelo de Cuidado Estandarizado y Progresivo de la Salud"

5. VIGENCIA

El presente manual tiene vigencia hasta el cambio de estructura y/o funciones del Departamento de Obstetricia y Ginecología.

6. DEFINICIONES Y TÉRMINOS

Abreviaturas:

- **ESSALUD:** Seguro Social de Salud del Perú
- **ESSI:** Sistema Servicio de Salud Inteligente, nuevo Sistema de Gestión de Servicios de Salud
- **HC:** Historia Clínica
- **HNERM:** Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
- **IPRESS:** Institución Prestadora de Servicios de Salud
- **MINSA:** Ministerio de Salud
- **STAE:** Sistema de Transporte Asistido de Emergencia
- **UPSS:** Unidad Productora de Servicios de Salud
- **SGSS:** Sistema de Gestión de los Servicios de Salud, también denominado EsSI (Sistema Servicio de Salud Inteligente)
- **ACREDITA:** Sistema de acreditación del aseguramiento de salud
- **CEDHI:** Centro de Atención Integral en Diabetes e Hipertensión Arterial

Definiciones Relacionadas a Procesos y Procedimientos

6.1. Procedimiento:

Es la descripción documentada de cómo debe ejecutarse las actividades que conforman un proceso, como su último nivel de desagregación del Proceso nivel 0, tomando en cuenta los elementos que la componen y su secuencialidad, permitiendo de esta manera una operación coherente. Si bien podrían tener equivalencia, los procedimientos tal como se ha conceptualizado no necesariamente son los procedimientos administrativos (art. 29) señalados en la Ley del Procedimiento Administrativo General.

El término procedimiento bajo el contexto de Gestión por Procesos, se refiere al "procedimiento del proceso".

6.2. Proceso:

Conjunto de actividades mutuamente interrelacionadas y que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en productos o servicios, luego de la asignación de recursos.

6.3. Proceso de Nivel 0:

Grupo de procesos unidos por especialidad, es el nivel más agregado. Se le conoce también como Macro-proceso.

6.4. Procesos de Nivel 01:

Es el primer Nivel de desagregación de los procesos de Nivel 0, es un conjunto de actividades que se correlacionan entre ellas y agregan valor a los servicios que el MACROPROCESO M02 PRESTACIONES DE SALUD ofrece, transformando elementos de entradas en un servicio que va al cliente final, es preciso indicar que los procesos se pueden clasificar en Procesos de Gestión, Procesos Operativos y Procesos de Ayuda y Control.

6.5. Proceso de Nivel 02:

Es el segundo Nivel de desagregación de los procesos de Nivel 0.

6.6. Proceso de Nivel 03:

Es el tercer Nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0.

6.7. Proceso de Nivel N:

Último Nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0.

Se describe a través del procedimiento que lo conforma. El término procedimiento bajo el contexto de Gestión por Procesos, se refiere al “procedimiento del proceso”.

6.8. Dueño de Proceso:

Persona que ocupa el cargo y tiene la responsabilidad del manejo del órgano, unidad orgánica o área, quién realiza la ejecución o desarrollo de un proceso y garantiza que el bien y servicio sea ofrecido en las mejores condiciones al ciudadano o destinatario del mismo. También se le conoce como dueño o propietario del proceso.

6.9. Gestión por Procesos:

Forma de planificar, organizar, dirigir y controlar las actividades de trabajo de manera transversal y secuencial a las diferentes unidades de organización, para contribuir con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de los ciudadanos, así como con el logro de los objetivos institucionales. En este marco, los procesos se gestionan como un sistema definido por las redes de procesos, sus productos y sus interacciones, creando así un mejor entendimiento de lo que aporta valor a la entidad.

6.10. Cliente Interno:

Es el destinatario de los bienes y servicios, que puede ser una persona, grupo, gerencia, subgerencia, entre otros, etc. al interior de EsSalud que recibe un bien y servicio.

6.11. Cliente Externo:

Es el destinatario de los bienes y servicios, que puede ser una persona, grupo, entidad, empresa, entre otros, etc. al exterior de EsSalud que recibe un bien y servicio.

6.12. Diagrama de Flujo del Proceso:

Es una representación gráfica de las actividades de un proceso, útil para investigar las oportunidades de mejora, al obtener un conocimiento detallado del modo real de funcionamiento del proceso en ese momento.

6.13. BPM:

Son las siglas de “Business Process Management”, en español, Gestión de Procesos de Negocio, es una disciplina de gestión compuesta de metodologías y tecnologías, cuyo objetivo es mejorar el desempeño (eficiencia y eficacia) y la optimización de los procesos de negocio de una organización. A través de la gestión de los procesos se deben diseñar, modelar, organizar, documentar y optimizar de forma continua, los procesos.

6.14. BPMN:

Son las siglas de “Business Process Management Notation”, en español, Modelo y Notación de Procesos de Negocio, es una notación gráfica estandarizada que permite el modelado de procesos de negocio.

6.15. Modelado del Proceso:

Es el término que se usa bajo el estándar BPM para el diagrama de flujo del proceso. A toda la simbología que usa BPM se le denomina BPMN.

6.16. Matriz Cliente-Producto,

Es una herramienta que permite la identificación de los bienes y servicios que ofrece la entidad y permite la identificación de los clientes interno y externo que reciben esos bienes y servicios.

6.17. Matriz de Responsabilidades:

Es una herramienta que permite relacionar los procesos con las unidades orgánicas que intervienen como participantes y al propietario del proceso. En ella se puede apreciar quién es el dueño del proceso y los involucrados en el logro del objetivo del proceso. El propietario del proceso (un actor clave en el funcionamiento de un proceso) deberá ser identificado por el equipo de procesos respectivo.

6.18. Macroproceso o Macro Proceso:

Agrupan a los procesos que comparten un objetivo común, por lo que resulta fundamental definir correctamente los objetivos, asegurando su coherencia con la misión y los objetivos institucionales. Al identificar un Macro-proceso se deberá garantizar el cumplimiento de la función y misión institucional, en los Niveles estratégicos, misionales y de apoyo.

6.19. VERSIÓN AS IS:

Es la versión de lo realizado (de la documentación de los procesos elaborados) “tal como” se realiza actualmente en la Institución. La versión TO BE se modelará después que se haga la mejora de dicho proceso.

Definiciones Relacionadas al Proceso en Consulta Externa en Ginecología.

- **ALTA:** Comprende todas las circunstancias en que un paciente se retira vivo del establecimiento por alguna de las siguientes razones: Alta médica definitiva, Alta médica transitoria, Traslado a otro establecimiento (contra referencia), otras causas (retiro voluntario, fuga, etc.).
- **ANAMNESIS:** La anamnesis es el proceso de la exploración clínica que se ejecuta mediante el interrogatorio para identificar personalmente al individuo, conocer sus dolencias actuales, obtener una retrospectiva de él y determinar los elementos familiares, ambientales y personales relevantes
En el terreno de la medicina, se trata de la información que un paciente suministra a su médico para la confección de un historial clínico. El desarrollo de la anamnesis requiere que el médico realice diversas preguntas al paciente, o incluso a un familiar o amigo de éste. A partir de las respuestas obtenidas, el profesional logra elaborar un historial con datos que le son de utilidad para realizar el diagnóstico y decidir qué tratamiento llevar a cabo. Es importante señalar que las características de las preguntas y de la información recopilada dependerán de la especialidad del profesional.
- **ACREDITACIÓN:** Es el procedimiento de verificación de los requisitos y criterios que debe cumplir el afiliado para tener derecho a las prestaciones que brinda el seguro al que se encuentra afiliado.
- **ATENCIÓN AMBULATORIA¹:** Es la atención de salud en la cual un paciente que no está en condición de Urgencia y/o Emergencia acude a un establecimiento de salud con fines de prevención, promoción, recuperación o rehabilitación, y que no termina en internamiento.
- **ATENCIÓN MÉDICA:** Es el acto médico realizado a través de consultas o procedimientos que comprende la consulta médica más los procedimientos que se realizan en la consulta externa.
- **AUTOGENERADO:** Es un código que permite identificar en los sistemas al afiliado titular y sus derechohabientes. Está compuesto por letras y números (alfanumérico) y se genera considerando los datos personales del asegurado.
- **AYUDA AL DIAGNÓSTICO:** Las áreas de ayuda al Diagnóstico son: Laboratorio, Imagenología y Farmacia, las que deben estar ubicadas muy cerca o dentro del área de atención.
- **CAPACIDAD RESOLUTIVA:** Está referida a la capacidad de cada IPRESS de acuerdo con su categoría y nivel de complejidad, de otorgar prestaciones con fines de diagnóstico y terapéuticos, las cuales están determinadas, entre otros, por los servicios, recursos humanos, especialidades y equipamiento del IPRESS. Se subdivide en: Capacidad Resolutiva Cualitativa, cuando se refiere al tipo de especialidad o equipamiento con que cuenta el IPRESS; y, Capacidad Resolutiva Cuantitativa, cuando se refiere a la cantidad de especialistas o equipamiento con que cuenta.
- **CONSTANCIA DE ATENCIÓN:** Documento que el médico expide a solicitud del paciente, indicando la fecha y hora de atención prestada de inicio al fin de la atención.

- **CONSULTA EXTERNA:** Es la atención regular de salud impartida por personal calificado a una persona no hospitalizada ni en el Servicio de Urgencias. El cliente tiene que pedir cita con el médico general y esperar a que este lo refiera al especialista. Es el servicio más voluminoso de la atención de salud. Implica apertura y uso de expediente individual de salud.

Como área, es el área funcional dedicada a satisfacer la demanda de servicios de salud de los usuarios, mediante un conjunto de actividades desarrolladas para diagnosticar y tratar procesos mórbidos que por su naturaleza y grado de compromiso pueden ser manejados ambulatoriamente

- **CONSULTA MÉDICA:** Es la consulta realizada por el médico en la Consulta Externa para formular el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de una persona que acude como paciente ambulatorio al hospital.
- **CONTRAREFERENCIA MÉDICA:** Es un procedimiento administrativo asistencial mediante el cual se retorna la responsabilidad del manejo médico, de ayuda al diagnóstico y/o tratamiento del paciente, al médico tratante de la IPRESS de Origen. La ContraReferencia no es un procedimiento usado para sustentar los pasajes de un paciente atendido.
- **CONTRAREFERENCIA FARMACOLÓGICA:** Es el Procedimiento Administrativo mediante el cual el médico tratante de la IPRESS de Destino retorna la responsabilidad del manejo médico del paciente a su IPRESS de Origen, indicando claramente el tratamiento a largo plazo que va a seguir (hasta 06 meses) y otorga recetas para 45 días, a aquellos pacientes que tienen enfermedades crónicas que periódicamente reciben recetas múltiples.
- **DESCANSO MÉDICO:** Periodo de descanso físico o mental prescrito por el médico tratante, necesario para que el(la) paciente logre su recuperación física y mental, que le permita la recuperación total.
- **EXAMEN FÍSICO:** Incluye el “Examen General” con el control de funciones vitales y condiciones generales; así como el “Examen preferencial”, motivo de la consulta.
- **FORMATO DE SOLICITUD DE REFERENCIA:** Es el formulario donde el médico detalla de manera resumida las dolencias y los exámenes que han realizado para llegar a su diagnóstico y sirve para derivarlo al establecimiento más conveniente.
- **HISTORIA CLÍNICA:** Documento médico legal, obligatorio y confidencial, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los procedimientos ejecutados por el equipo de salud que intervienen en la atención del paciente. Este documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por ley. Pueda darse mediante un registro Electrónico.
- **INTERCONSULTA:** Es el proceso en el cual se solicita la evaluación de otra especialidad médica o de otro servicio del mismo departamento, para definir el diagnóstico, tratamiento, o el destino de un paciente (hospitalización, referencia, o alta).
- **IPRESS DE ORIGEN:** Es aquella IPRESS que refiere al paciente a la IPRESS de Destino para el otorgamiento de prestaciones asistenciales que superan su capacidad resolutive.

- **IPRESS DE DESTINO:** Es aquella IPRESS que recibe al paciente referido y que cuenta con la capacidad resolutive suficiente para otorgar las prestaciones asistenciales motivo de la referencia.
- **MÉDICO TRATANTE:** Es el médico que inicia tratamiento o determina un procedimiento médico o quirúrgico, o lo modifica.
- **PACIENTE AMBULATORIO:** paciente atendido y tratado de forma ambulatoria, normalmente a través de las consultas externas, incluyendo procedimientos ambulatorios, radiología intervencionista, radioterapia, oncología, diálisis renal, etc.
- **PACIENTES CITADOS:** Total de pacientes registrados en el parte diario y el Sistema informático afín.
- **PROCEDIMIENTO AMBULATORIO:** Intervención o procedimiento realizado sin internamiento del paciente, en la consulta o sala de tratamiento o diagnóstico de un hospital público o privado.

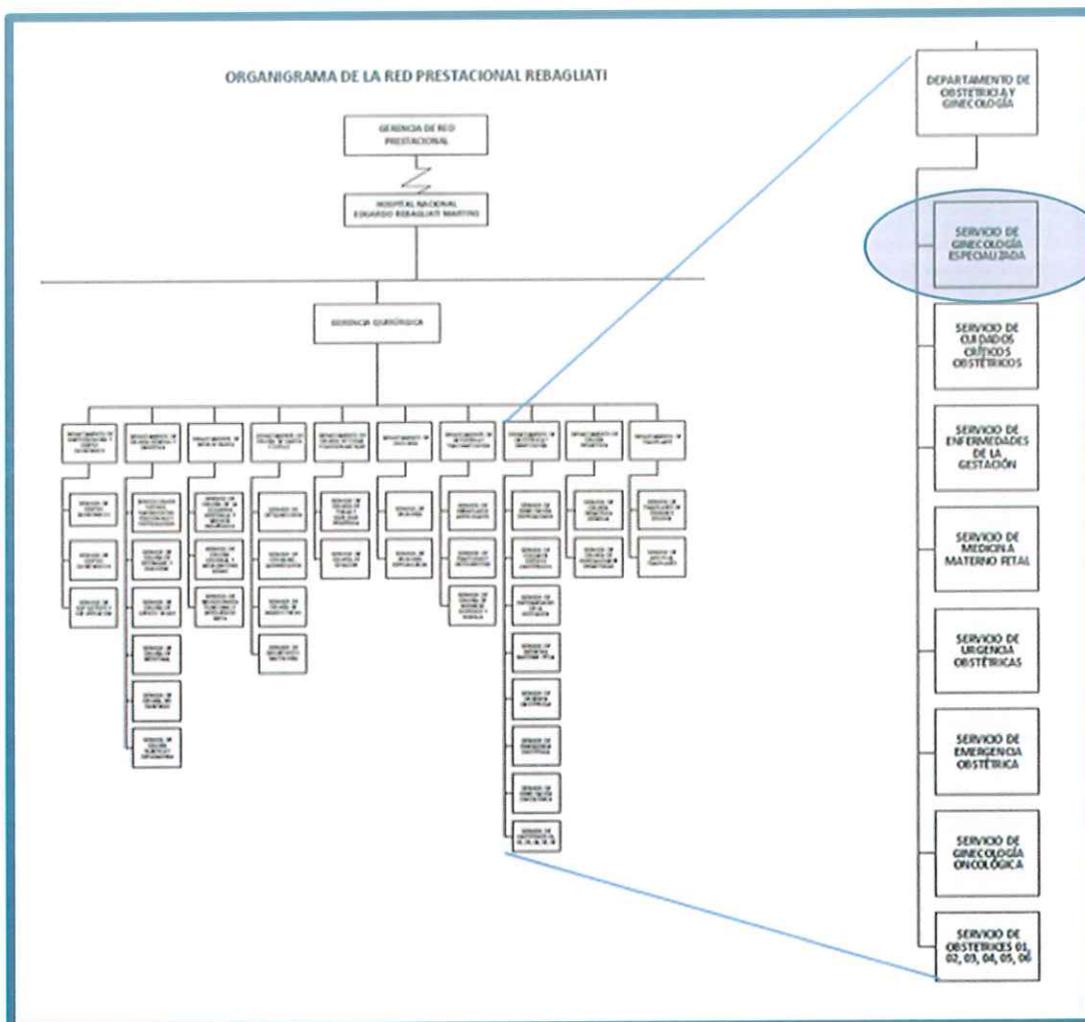
Son atenciones médicas que se otorgan a un paciente para efectos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos, implican el uso de equipamiento, instrumental, instalaciones y profesionales especializados, dependiendo de la complejidad del procedimiento y de las condiciones clínicas del paciente.

- **PARTE DIARIO DE CONSULTA MÉDICA:** Instrumento de gestión y una herramienta para registro de los resultados de la atención médica en consulta externa.
- **REFERENCIA:** Es la derivación o el traslado de un paciente de un establecimiento a otro de mayor grado de capacidad resolutive, siendo las áreas de destino de las referencias:
 - Consultorio externo.
 - Emergencia.
 - Ayuda al diagnóstico para la realización de exámenes o procedimientos
- **TELECONSULTA:** En el presente documento, es **la atención médica del paciente**, a través de la llamada telefónica.
- **UPSS CONSULTA EXTERNA²:** Unidad básica del establecimiento de salud organizada para la atención integral de salud, en la modalidad ambulatoria, a usuarios que no estén en condición de Urgencia y/o Emergencia.

² NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 NORMA TÉCNICA DE SALUD "Categorías de establecimientos del Sector Salud"

7. CONSIDERACIONES

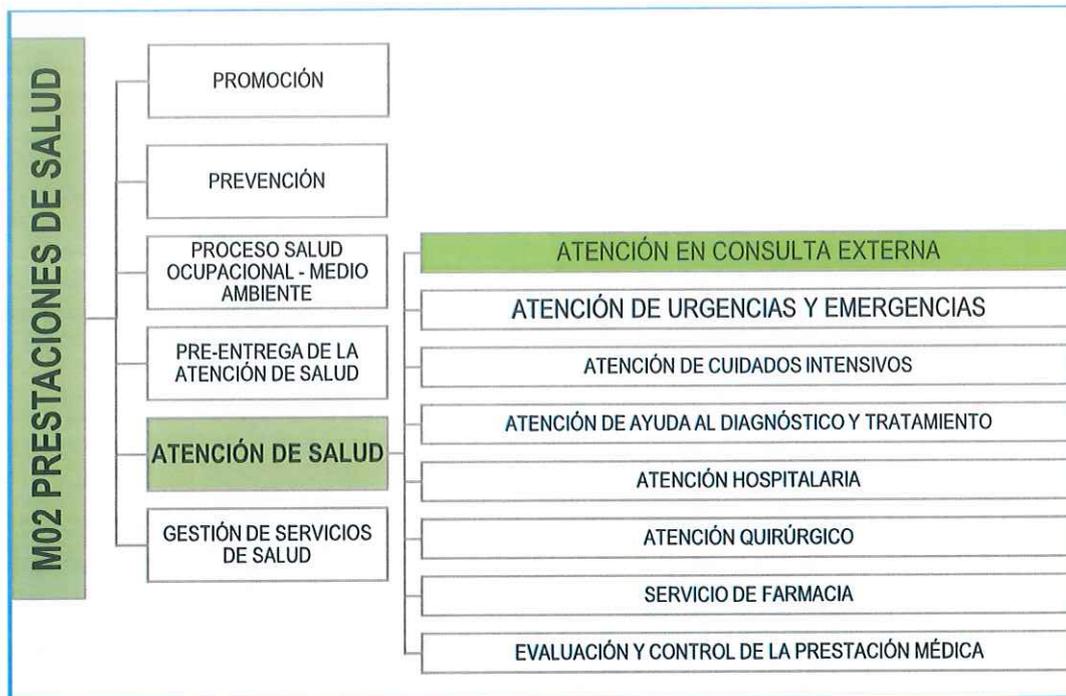
- El Servicio de Ginecología Especializada forma parte del Departamento de Obstetricia y Ginecología del HNERM conforme al organigrama que se muestra a continuación:



- Los ambientes físicos donde brindan las atenciones ambulatorias los médicos de Ginecología Especializada en el HNERM son:

Tipo de Atención Ambulatoria	AMBIENTE del HNERM
TeleConsulta	Consultorios 302 y 304 Consultorios virtuales TG01 al TG12
Procedimientos	Sala en los Consultorio 303 y Sala del 7mo Piso del HNERM

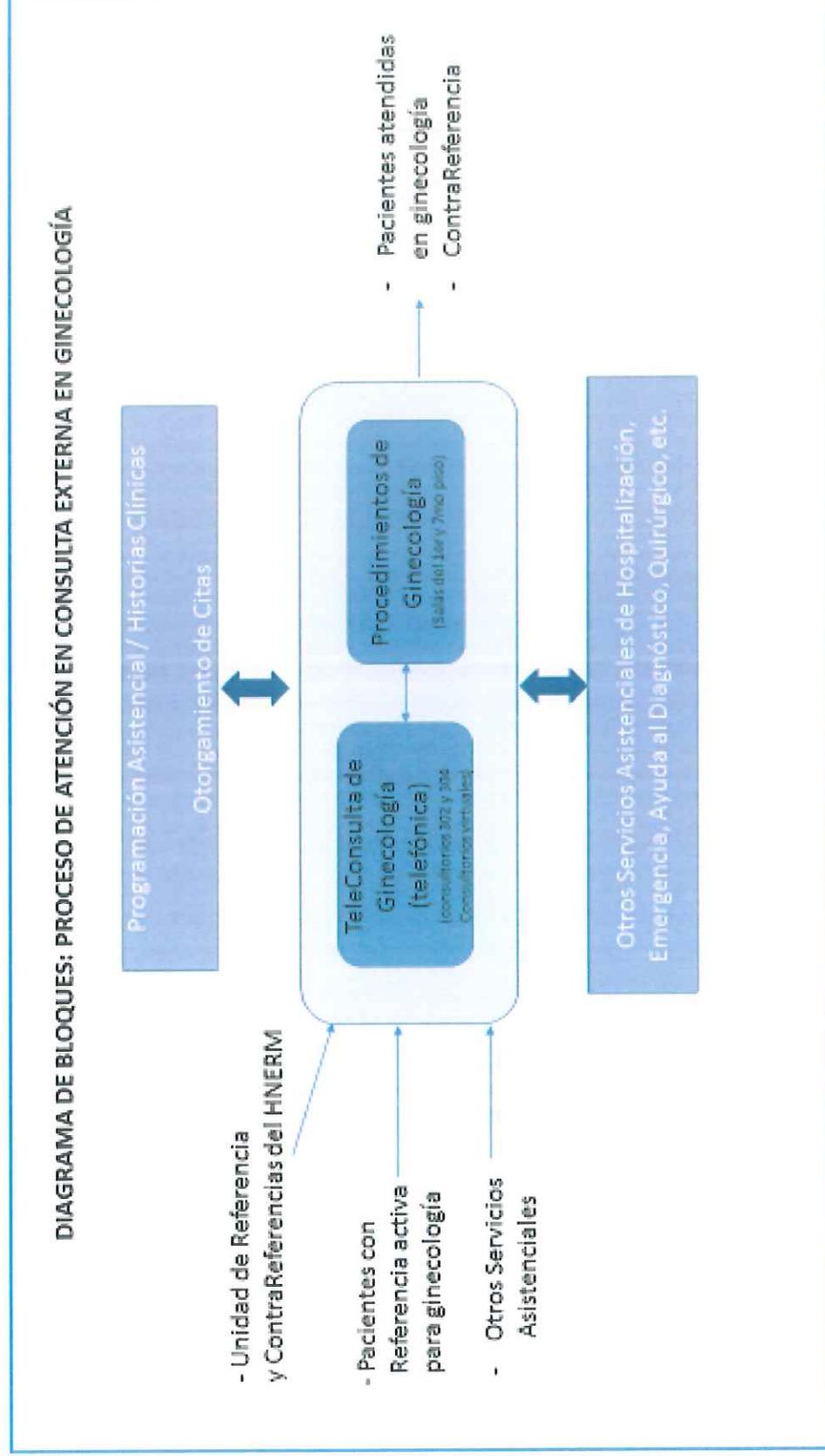
- El presente Manual está relacionado al Macroproceso denominado “M02 Prestaciones de Salud”, de acuerdo al Mapa de Macroprocesos del Seguro Social de Salud- ESSALUD, aprobado mediante Resolución de Gerencia General N° 973-GG-ESSALUD-2019, que integra al proceso que corresponde a la ATENCIÓN DE SALUD, el cual agrupa los procesos que corresponden a la Atención en CONSULTA EXTERNA, el cual a la vez, agrupa los procesos que corresponden a la Atención en CONSULTA EXTERNA en GINECOLÓGICA y OBSTETRICIA, el cual a la vez, agrupa los procesos que corresponden a la ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA en GINECOLÓGICA, en la que participa el **Servicio de Ginecología Especializada del Departamento de Obstetricia y Ginecología** del HNERM.



- El presente Manual aborda los procesos y procedimientos administrativos bajo un enfoque del flujo de atención de paciente, por lo que **no aborda procedimientos asistenciales** dado que estos últimos se encuentran vinculados a documentos tales como Protocolos asistenciales, Guías de Práctica Clínica u documentos afines.
- Del mismo modo, la descripción de los procesos y procedimientos establecidos para el presente Manual muestran la situación actual (As is) de cómo se viene ejecutando la Atención en CONSULTA EXTERNA; y se complementa con la definición de indicadores de proceso, la definición de posibles riesgos a los objetivos de cada proceso identificado; y la postulación de algunas oportunidades de mejora al proceso que podrían implementarse como parte de la mejora continua.
- El presente Manual de Procesos y Procedimientos se basa en la Metodología definida en la Directiva de Gerencia General N° 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD”, aprobada mediante Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019; la misma que se basa en la metodología aprobada por la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia de Consejo de Ministros.

8. ASPECTOS GENERALES

8.1. Diagrama de Bloques



8.2. Matriz Cliente-Producto Del Servicio de Ginecología Especializada

PRODUCTO	Ticket Cita Atención	Reportes de Atención en Historia Clínica	Evaluación Médica	Ordenes e indicaciones médicas							Constancia de atención (SÓLO a solicitud)	Formato de referencia / Contrarreferencia	Parte diario de Consulta Externa				
				Receta prescrita	Formato de exámenes auxiliares- "Solicitud de análisis de laboratorio"	Formato de exámenes auxiliares- "Solicitud de Imagenología u otras pruebas diagnósticas"	Orden de interconsulta	Descanso médico	Nota de cita adicional	Nota para Emergencia/Hospitalización							
TIPO DE CLIENTE																	
CLIENTE INTERNO	Servicios / Departamentos según especialidad Oficina de Admisión y Registros Médicos	Servicios / Departamentos según especialidad Oficina de Admisión y Registros Médicos	Médico	Servicios de Gerencia de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento (FARMACIA)	Servicios de Gerencia de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento (ANATOMÍA PATOLÓGICA / PATOLOGÍA CLÍNICA)	Servicios de Gerencia de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento (IMAGENOLOGÍA)	Servicios / Departamentos según especialidad Oficina de Admisión y Registros Médicos	Servicios / Departamentos según especialidad Oficina de Admisión y Registros Médicos	Oficina de Admisión y Registros Médicos	Servicios de Emergencia	Oficina de Admisión y Registros Médicos y médico tratante	Oficina de Admisión y Registros Médicos y médico tratante	Oficina de Admisión y Registros Médicos y médico tratante	Unidades de Estadística			
CLIENTE EXTERNO	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes Centros externos (Convenio)	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes Empresa	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes IPRESS destino IPRESS origen	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes IPRESS destino IPRESS origen	MINSA SUSALUD Otras instituciones

8.3. Matriz de Responsabilidades

PROCESOS DEPARTAMENTOS/ SERVICIOS del HNERM	PROCESOS PRINCIPALES			
	Teleconsulta de Ginecología	Procedimientos de Ginecología		
GERENCIA QUIRÚRGICA	I	I		
DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	C, I	C, I		
SERVICIO DE GINECOLOGÍA ESPECIALIZADA	R,A	R,A		
OFICINA DE ADMISIÓN Y REGISTROS MÉDICOS	R, A	R, A		
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	A	A		

R: Responsable / Responsable. Es el que se encarga de hacer la tarea o actividad.

A: Accountable / Persona a cargo. Es la persona que es responsable de que la tarea esté hecha. No es lo mismo que la R, ya que no tiene porqué ser quien realiza la tarea, puede delegarlo en otros. Sin embargo, si es quien debe asegurarse de que la tarea sea hecha, y se haga bien.

C: Consulted / Consultar. Los recursos con este rol son las personas con las que hay consultar datos o decisiones con respecto a la actividad o proceso que se define.

I: Informed / Informar. A estas personas se las informa de las decisiones que se toman, resultados que se producen, estados del servicio, grados de ejecución...

Un mismo recurso puede tener varios roles, por ejemplo, ser responsable y persona a cargo de la tarea (RA).

9. ASPECTOS ESPECÍFICOS

9.1. Inventario de los Procesos

CÓDIGO	PROCESO NIVEL 4	CÓDIGO	PROCESO NIVEL 5
M02.04.01.05.01	Atención en Consulta Externa en Ginecología	M02.04.01.05.01.01	Atención Teleconsulta de Ginecología
		M02.04.01.05.01.02	Atención Procedimientos de Ginecología

Resumen de códigos:

Macroproceso (Nivel 0)	M02	Prestaciones de Salud
Proceso (Nivel 1)	M02.04	Atención de Salud
Subproceso (Nivel 2)	M02.04.01	Atención en Consulta Externa
Subproceso (Nivel 3)	M02.04.01.05	Atención en Consulta Externa Ginecológica y Obstetricia
Subproceso (Nivel 4)	M02.04.01.05.01	Atención en Consulta Externa en Ginecología

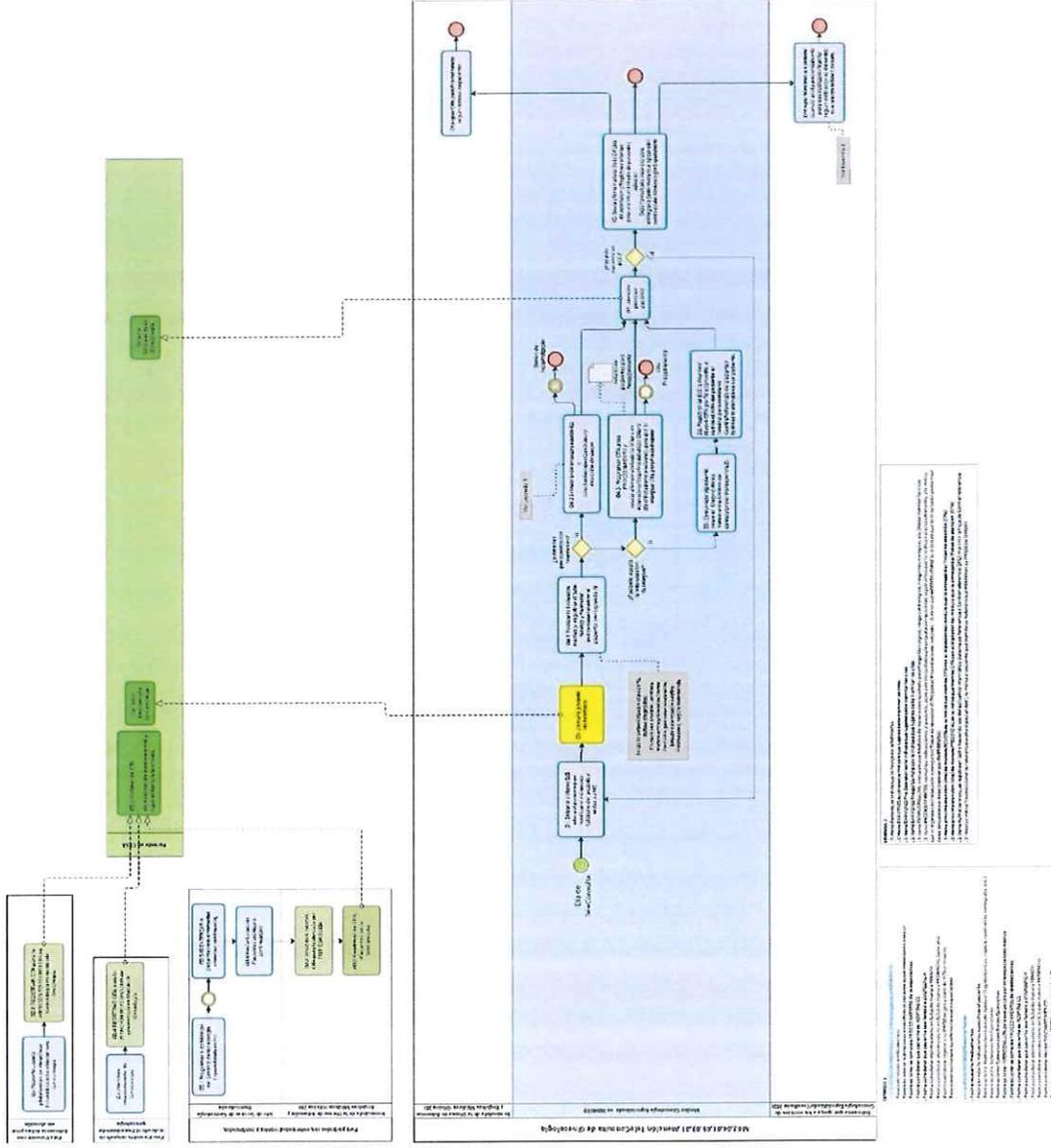
9.2. Ficha del proceso de Nivel 01,02 hasta el penúltimo Nivel

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 0, 1, 2,3,4			
1) Nombre	M02.04.01.05.03 Atención en Consulta Externa en Ginecología		
2) Objetivo	Mejorar la salud de la paciente mujer con enfermedad de alta complejidad en ginecología mediante una atención de consulta externa adaptada al contexto actual simplificando y optimizando procesos, disminuyendo número de visitas al hospital con calidad, calidez y humana a través del Servicio de Ginecología Especializada del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Mariani.		
3) Alcance	Inicia: Pacientes son Referenciados de IPRESS de menor nivel del HNERM al Servicio de Ginecología Especializada Finaliza: Paciente es RECITADO hasta completar su tratamiento quirúrgico o establecer su manejo no quirúrgico		
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO			
7) Proveedores	8) Entradas	9) Procesos nivel 5	10) Salidas
Paciente mujer de ginecología referenciada de IPRESS de menor nivel Paciente mujer de otro servicio asistencial del HNERM Paciente mujer con enfermedades de alta complejidad en ginecología	-Cita otorgada por Referencia -Cita de Control Post Alta Hospitalaria -Cita otorgada Jefatura del Servicio de Ginecología especializada -Cita solicitada por paciente con Referencia activa. -Cita programada por médico de ginecología especializada (Recita)	M02 Prestaciones de Salud M02.04 Atención de Salud M02.04.01 Atención en Consulta Externa M02.04.01.05 Atención en Consulta Externa Ginecológica y Obstetricia M02.04.01.05.03 Atención en Consulta Externa en Ginecología M02.04.01.05.03.01 Teleconsulta de Ginecología (atención remota) M02.04.01.05.03.02 Procedimientos de Ginecología (presencial)	- Historia clínica actualizada en ESI - Recetas médicas - Exámenes de Ayuda al Diagnóstico - Indicaciones médicas - Indicaciones para procedimientos - Orden de Hospitalización - Atención en Emergencia - ContraReferencia
11) Ciudadano o destinatario de los bienes y servicios			
Jefatura del Servicio de Ginecología Especializada del Departamento de Obstetricia y Ginecología Normativa del Sector Salud Normativas Internas de EESALUD Proceso Operativo del M02 MacroProceso de Prestaciones de Salud			
IDENTIFICACIÓN DE LOS RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PROCESO			
12) Controles e Inspecciones	13) Recursos	14) Documentos y formatos	
Por definir	Personal del Servicio de Ginecología Especializada Personal del Servicio de Enfermería Personal de la Oficina de Admisión (Digitadores / Terminalistas en Módulos de atención) Consultorios 302, 303, 304 del 1er Piso del HNERM Salas de Procedimientos en 1er piso y 7mo Piso (equipados)	Directivas y Procedimientos de la Gerencia Central de Salud Guías de Práctica Clínica propias de los Departamentos y Servicios Asistenciales Procedimientos Asistenciales propios de los Servicios Asistenciales Protocolos Manuales Procedimientos e Instructivos técnicos relacionados a la actividad asistencial Cartera de Servicios de Salud que corresponda al ámbito de su competencia	
15) Registros	16) Indicadores		
Aplicativo ESI Aplicativo de Referencia y ContraReferencia	ver fichas de indicadores		

9.3. Modelado de los Procesos

MODELADO DE LOS PROCESOS

M02.04.01.05.01 Atención Teleconsulta de ginecología



9.4. Fichas de procedimientos

PROCEDIMIENTOS DE LOS PROCESOS

M02.04.01.05.01.01 Atención TeleConsulta de Ginecología
FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO (del Proceso)
M02.04.01.05.01.01 Proceso TeleConsulta de Ginecología

(Servicio de Ginecología Especializada del Departamento de Obstetricia y Ginecología)

- Jefe de Servicio de Ginecología Especializada
- Médico de Ginecología Especializada en TELECONSULTA
- Terminalista del módulo de ONCOLOGÍA
- Terminalista de la Oficina de Admisión y Registros Médicos (Oficina 28)
- Enfermera que apoya a los Servicios de Ginecología Especializada en Consultorio 302,304

Objetivo Realizar la atención médica a distancia, mediante el uso de telefonía, de las pacientes de ginecología a fin de realizar el diagnóstico, tratamiento y/o monitorización o seguimiento según sea el caso.

Inicio: Pacientes mujeres obtienen su Cita con Médico de Ginecología Especializada en Teleconsulta, a través de las diferentes plataformas que ofrece Essalud para ese servicio (Citas Otorgadas por Unidad de Referencias, Citas otorgadas por la Jefatura del Servicio mediante Listados de pacientes, Citas requeridas (solicitadas) de pacientes mujeres que tiene Hoja de Referencia activa, Citas solicitadas por médico de Ginecología Especializada (recitas), etc.

Termina: Médico de ginecología especializada deja toda la atención registrada en ESS1 y deja impresos los formatos de exámenes diagnósticos requeridos e interconsultas para entregárselos a la Enfermera que apoya a los servicios de Ginecología Especializada en Consultorio 302, 304 para que cuando paciente llegue presencialmente, la enfermera se los entrega para que las paciente realice los tramites según indicaciones del médico que realizó la Teleconsulta.

Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades (tareas)	Ejecutor		
		Actividades Previas a la atención en TELECONSULTA			
Jefaturas de Servicios	Fin de cada mes	00.1 Programar a los Médicos del Servicio de Ginecología Especializada en Ess1 A fines de mes de cada mes, se registra la programación para los 3 meses siguientes en CE, Emergencia, Hospitalización, Centro Quirúrgico y otros. Actualmente, por pandemia, se registra la programación para el siguiente mes		Jefatura del Servicio	Oficina de Admisión y Registros Médicos Servicio/ Módulo de citas HNERM

	<p>00.2 Obtener de CITA</p> <p>Si Paciente Tiene referencia activa pero sin atención a la fecha, <u>realizar</u> paso 00.3 e ir al paso 00.9.</p> <p>Si paciente sale de realizarle un Procedimiento, <u>realizar</u> paso 00.4 e ir al paso 00.9.</p> <p>Si paciente es continuador, <u>realizar</u> pasos 00.5 al 00.8 e ir al paso 00.9.</p> <p>Si paciente es dado de alta en hospitalización, la cita la otorga terminalista de piso el día del alta (cita tipo control post alta), e ir al Proceso PROCEDIMIENTO.</p>	<p>paciente mujer</p>		
	<p>ASIGNACIÓN DE CITAS para TELECONSULTA A PACIENTES</p>			
	<p>Para Paciente con Referencia Activa pero sin atención</p>			
	<p>00.3 Registrar CITA para la atención teleconsulta</p> <p>Paciente tramita su cita presencialmente en el módulo de ONCOLOGÍA para determinada fecha y hora ,</p> <p>o Llama telefónicamente al número de teléfono (Ver Leyenda 3) y obtiene cita de atención por TELECONSULTA para determinada fecha y hora.</p>	<p>Terminalista del módulo de ONCOLOGÍA o (Ver leyenda 3)</p>	<p>Cita de atención por TELECONSULTA</p>	
	<p>Para Pacientes después de realizarle un PROCEDIMIENTO</p>			
	<p>00.4 REGISTRAR RECITA para la ATENCIÓN TELECONSULTA</p> <p>Paciente tramita su cita presencialmente (después de su examen de Procedimiento) con el Terminalista del módulo de ONCOLOGÍA</p>	<p>Terminalista del módulo de ONCOLOGÍA</p>	<p>Cita de atención por TELECONSULTA</p>	

		<p>Para Pacientes Crónicos o Continuadores a Iniciativa del Servicio</p> <p>00.5 Identificar a pacientes con enfermedad crónica o continuador.</p> <p>Identificar a pacientes con enfermedad crónica o continuador que ameritan atención por Teleconsulta para una o dos semanas, en un listado de pacientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pacientes que se atienden de forma regular. - Pacientes citados que no accedieron a la Cita - Pacientes Control Post Alta de hospitalización - Otros criterios del servicio. <p>00.6 Enviar Listado de Pacientes crónicos o continuadores.</p> <p>Envía Listado de Pacientes al Terminalista de la Oficina de Admisión y Registros Médicos.</p> <p>00.7 Registrar NUEVA CITA para la atención por TELECONSULTA</p> <p>A todos los pacientes del Listado recibido, para determinada fecha y hora.</p> <p>00.8 Confirmación de CITA, días antes de TeleConsulta</p> <p>Contactar telefónicamente con cada paciente del Listado recibido, días antes de la Teleconsulta para Confirmación de CITA.</p>	<p>Jefe de Servicio de Ginecología Especializada</p> <p>Jefe de Servicio de Ginecología Especializada</p> <p>Terminalista de la Oficina de Admisión y Registros Médicos (Oficina 28)</p> <p>Terminalista de la Oficina de Admisión y Registros Médicos (Oficina 28)</p>	<p>Listado de pacientes que se les programará CITA en TELECONSULTA</p> <p>ídem</p> <p>Cita de atención por TELECONSULTA</p>	
		<p>Paciente en CASA</p> <p>00.9 Recibir cita (verbalmente) y esperar llamada telefónica</p> <p>Recibir cita (verbalmente) y ESPERAR llamada telefónica del médico de Ginecología Especializada el día de la CITA para dar INICIO a TeleConsulta de Ginecología</p>			
paciente mujer			paciente mujer		

	<p>04.2 Evaluar exámenes preoperatorios, y si son favorables, solicitar Riesgos Quirúrgicos y depósito de sangre.</p> <p>Para continuar después con la Hospitalización, y <u>termina la atención a ese paciente e ir al paso 07.</u></p> <p>Respecto a los Riesgos Quirúrgicos:</p> <p>a) Para los riesgos cardiológicos, se registra INTERCONSULTA y una REFERENCIA para CEDHI.</p> <p>b) Para los riesgos neurológicos, endocrinológicos y hematológicos se registra INTERCONSULTA en sistema y se hace una INTERCONSULTA física, y paciente solicita cita en los módulos de</p> <ul style="list-style-type: none"> - Neumología (14), - Endocrinología (21) y - Hematología (oncología). 	<p>04.3. Programar CITA para PROCEDIMIENTO y enviar a Terminalista de la Oficina de Admisión y Registros Médicos (Oficina 28) el listado de pacientes, para que les otorgue Cita para Procedimiento.</p> <p>y termina la atención a ese paciente e ir al paso 07.</p>	<p>Médico de Ginecología Especializada en TELECONSULTA</p>	<p>Orden de Riesgos Quirúrgicos y Orden depósito de sangre</p>	
		<p>05. Comunicar al paciente sobre el Diagnóstico y Tratamiento Médico de corresponder (ver Leyenda 2)</p>	<p>Médico de Ginecología Especializada en TELECONSULTA</p>	<p>Listado de pacientes que se les programará CITA para PROCEDIMIENTO</p>	
	<p>06. Registrar e imprimir en EsSI, e indica Nueva CITA por Teleconsulta o indica el ALTA del paciente al Servicio para realizar la ContraReferencia del paciente y termina la atención a ese paciente.</p> <p>y termina la atención a ese paciente e ir al paso 07.</p>		<p>Médico de Ginecología Especializada en TELECONSULTA</p>	<p>Nueva cita Teleconsulta Alta del servicio Hoja de ContraReferencia</p>	

		<p>07. Atender próximo paciente: Si hay más paciente en EsSI, continuar al paso 01, caso contrario continuar al paso 10.</p> <p>Al finalizar Turno de TELECONSULTA</p>	Médico de Ginecología Especializada en TELECONSULTA		
Hora final de turno de atención		<p>10. Enviar a Terminalista de la Oficina de Admisión y Registros Médicos (Oficina 28) el listado de pacientes para que les otorgue Cita para Procedimiento</p> <p>Además, deja formatearía impresa para entregar a Enfermera que apoya a los servicios de Ginecología Especializada para que cuando paciente llegue presencialmente se los entregue, y el paciente realice los trámites según indicaciones de médico que realizó la Teleconsulta.</p> <p><u>Se termina el proceso.</u></p>	Médico de Ginecología Especializada en TELECONSULTA	Listado de pacientes que se les programará CITA para PROCEDIMIENTO	Terminalista de la Oficina de Admisión y Registros Médicos (Oficina 28)
Indicadores	Porcentaje de pacientes atendidos en teleconsulta del total programados				
Registros	En aplicativos: ESSI, Referencias y ContraReferencia				

LEYENDA 1

- . ----> SI ATENCIÓN REMOTA es 1ra CITA (otorgada por REFERENCIA)
- . Podría recetarle medicamentos
- . Podría brindar le indicaciones específicas al paciente sobre tratamiento a seguir
- . Podría solicitar se someta a PROCEDIMIENTOS de la especialidad
- . Podría considerar que paciente se HOSPITALICE
- . Podría considerar que paciente sea llevado a EMERGENCIA
- . Podría considerar próxima atención, cita de manera REMOTA
- . Podría considerar próxima atención, cita de manera PRESENCIAL (solo una)
- . Podría considerar regrese a su IPRESS origen y darle de ALTA al servicio
- . Podría redireccionarse su referencia a otra especialidad

----> **SI ATENCIÓN REMOTA es una Recita**

- . Podría recetarle medicamentos
- . Podría brindar le indicaciones específicas al paciente
- . Podría solicitar Exámenes Auxiliares de Ayuda al Diagnóstico (Lab., rayos x, resonancia, tomografía, etc.)
- . Podría solicitar Exámenes Pre Operatorios
- . Podría solicitar Exámenes para Riesgo Quirúrgicos
- . Podría solicitar INTERCONSULTA para evaluación por otra especialidad médica
- . Podría solicitar se someta a PROCEDIMIENTOS de la especialidad
- . Podría considerar que paciente se HOSPITALICE
- . Podría considerar que paciente sea llevado a EMERGENCIA
- . Podría considerar próxima atención (cita) de manera REMOTA
- . Podría considerar próxima atención (cita) de manera PRESENCIAL
- . Podría considerar otorgar DESCANSO MÉDICO
- . Podría considerar regrese a su IPRESS origen y darle de ALTA.

LEYENDA 2

- . Si tiene Recetas, le indica que lo recoja en la FARMACIA
- . Si tiene EXÁMENES auxiliares le indica a que lugares debe tramitar las citas.
- . Si tiene EXÁMENES Pre Operatorios le indica a que lugares debe tramitar las citas.
- . Si tiene EXÁMENES Riesgo Quirúrgicos le indica a que lugares debe tramitar las citas.
- . Si tiene INTERCONSULTAS, indica en que Módulos de los servicios (ejemplo para Riesgo Quirúrgico, riesgo cardiológico, riesgo neurológico, etc.) debe tramitar las citas.
- . Si tiene PROCEDIMIENTOS, comunica instrucciones al paciente, acerca de los cuidados y/o preparación que debe seguir antes que le realicen el procedimiento, y le indica que el digitador del módulo le entregará el Ticket de atención (CITA) para el Procedimiento indicado.
- . Si tiene que HOSPITALIZARSE se le indica que se le avisará cuando haya cama (actualmente debe ingresar por EMERGENCIA)

<ul style="list-style-type: none">. Si tiene próxima atención (cita) de manera REMOTA se le indica que tramite CITA con el digitador del módulo que le entregará el Ticket de atención (CITA). Si tiene próxima atención (cita) de manera PRESENCIAL se le indica que tramite CITA con el digitador del módulo que le entregará el Ticket de atención (CITA). Si tiene ALTA al servicio, se registra en EsSI y haciendo uso del aplicativo informático Sistema de Referencia y ContraReferencia (SRC) imprimir la Hoja de ContraReferencia.. Si médico indica "redireccionar su referencia a otra especialidad", le indica al paciente que tramite su Referencia al HNERM en su IPRESS de ORIGEN	<p>Leyenda 3</p> <p>988 577 487</p> <p>996 373 567</p> <p>995 716 474</p> <p>Central telefónica</p> <p>265 4901 (anexo 1366-3147)</p> <p>265 6000 (anexo 1366-3147)</p>
---	--

M02.04.01.05.01.02 Atención Procedimientos de Ginecología

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO (del Proceso)					
Nombre	M02.04.01.05.01.02 Proceso Atención PROCEDIMIENTOS de ginecología (Servicio de Ginecología Especializada del Departamento de Obstetricia y Ginecología) - Médico de Ginecología Especializada en Sala del 1er Piso o del 7mo Piso del HNERM - Técnica de Enfermería				
	Objetivo	Proporcionar datos precisos para un diagnóstico eficaz y veraz, con la ayuda de equipamiento, instrumental, instalaciones y profesionales especializados.			
Alcance	Inicio: Medico de teleconsulta entrega listado de pacientes citadas a procedimientos a terminalista, previa coordinación con las pacientes. Para las precedentes de interconsultas, médico que contesto la interconsulta indica a terminalista otorgue cita a procedimientos a la paciente y comunica a la misma de ello. Termina: Pacientes mujeres realizan todos los trámites indicados por el médico en Sala de Procedimientos				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades (tareas)			
Jefaturas de Servicios	Registro en ESSI de Programación Asistencial	Actividades Previas a la atención PROCEDIMIENTO 00.1 Programar a los Médicos del Servicio de Ginecología Especializada en Essi A fines de mes de cada mes, se registra la programación para el siguiente mes en SALA DE PROCEDIMIENTOS del 1er Piso o del 7mo PISO del HNERM, CE, Emergencia, Hospitalización, Centro Quirúrgico y otros. Actualmente, por pandemia, se registra la programación para el siguiente mes.		Programación Asistencial Jefaturas de Servicios	Oficina de Admisión y Registros Médicos Servicio/ Módulo de citas HNERM

	Proceso Teleconsulta (días antes) o Proceso atención por Interconsulta	00.2 Otorgamiento de CITA a PROCEDIMIENTOS 00.2.1 Elabora listado de pacientes para PROCEDIMIENTO, lo entrega a terminalista y le comunica al paciente la Cita otorgada, fecha y hora de CITA. 00.2.2 Indica a terminalista de piso o de emergencia se genere cita a procedimiento (atención médica en tópico y/o ecografía ginecológica) y se informa a médico tratante de la paciente.	Médico del servicio de Ginecología Especializada durante TELECONSULTA (cita anterior) o medico programado en interconsultas	Nueva cita	pacientes mujeres
pacientes mujeres	El día de la cita	00.3 Acudir a la SALA DE PROCEDIMIENTO del 1er Piso o del 7mo PISO del HNERM con Ticket de atención y DNI, el día de la cita.	pacientes mujeres		
	Ticket de atención (CITA) Hoja de referencia vigente	00.4 Entregar o depositar Ticket de atención en la Sala del 1er o del 7mo. Piso y espera ser llamado. Paciente entrega Ticket de atención (CITA) se lo entrega a técnico de Enfermería en la Sala del 1er piso/7mo piso, con el propósito que sea "llamado", y se dirige a la sala de espera cerca del consultorio.	paciente mujer		Paciente en puerta de Sala del 1er piso/7mo piso
		Inicio del Turno de Atención en SALA DEL 1er PISO o 7MO piso			
		01. Recopilar Tickets según Orden de Atención y entrega al médico de Ginecología Especializada.	Técnica de Enfermería en Sala de 1er piso/7mo piso		
		02. Realizar TRIAJE de descarte COVID al paciente que llega. Enfermera en SALA realiza TRIAJE de COVID al paciente: SI paciente está OK , se asegura que esté en la lista de paciente programados para ese día y se asegura que la HC esté completa (con resultados de exámenes solicitados anteriormente, etc.) y coloca Ticket de Atención sobre escritorio del médico de Ginecología Especializada. Si paciente no está OK , se reprograma Cita de Atención con el médico	Técnica de Enfermería en Sala de 1er piso/7mo piso		Paciente mujer es apta para la consulta

		de Ginecología Especializada y termina la atención del paciente, e ir al paso 02.		
		<p>03. Llamar a la paciente para su atención.</p> <p>Cuando el médico se lo indique, se dirige a la Sala de espera y llama al paciente.</p> <p>033. Preparar a paciente antes del Procedimiento</p> <p>En ese lapso de tiempo, se asegura que paciente haya seguido las indicaciones previas al procedimiento, además verifica funcionamiento de equipos y que la Sala tenga los materiales necesarios para realizar el procedimiento</p>	<p>Técnica de Enfermería en Sala de 1er piso/7mo piso</p> <p>Técnica de Enfermería en Sala de 1er piso/7mo piso</p>	
		<p>04. Realizar el PROCEDIMIENTO solicitado (ver leyenda 0) (Realizar la Evaluación médica del procedimiento y registrar el acto médico y formular indicaciones médicas al paciente)</p> <p>Realiza los procedimientos (ver Leyenda 0) y registra diagnósticos al paciente.</p> <p>De ameritar cirugía, solicita exámenes pre operatorio y agenda una RECITA por TELECONSULTA para ver los resultados.</p> <p>De NO ameritar cirugía, deriva a TELECONSULTA para Observación.</p> <p>Posiblemente indique también:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Solicitud de Análisis de Laboratorio - Exámenes de Imagenología u otras pruebas diagnósticas - Interconsulta - Cita adicional - ContraReferencia - Emergencia/Hospitalización <p>En el sistema, registra Anamnesis, examen físico, informe del procedimiento realizado, diagnóstico y tratamiento y prescribe medicamentos, en EsSI (RESULTADOS del PROCEDIMIENTO realizado).</p>	<p>Médico del servicio de Ginecología Especializada en SALA</p> <p>EsSI actualizado</p>	<p>Paciente en SALA</p>

		<p>05. Comunicar al paciente sobre diagnóstico y tratamiento.</p> <p>06. Registrar en EsSI e imprimir RESULTADOS del PROCEDIMIENTO solicitado y entregar formatearía a la Técnica de Enfermería (firma y sello)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Reporte de atención -Receta -Descanso médico (hasta máximo un mes) Paralelamente ir al paso 07 y al paso 09. <p>07. Atender próximo paciente</p> <p>Si hay más pacientes, ir al paso 03. Si NO hay más pacientes, ir al paso 08.</p> <p>08. Completa el Parte Diario (firma y sello) y entrega formatearía (HC) a Técnica de enfermería</p> <p>Ir al paso 10.</p> <p>09. Orientar al paciente para los trámites a seguir y entrega documentación física necesaria (Ver leyenda 1)</p> <p>Ir paralelamente a paso 09.1 y al paso 09.2.</p> <p>09.1 Preparar la Sala para el siguiente Procedimiento a otro paciente.</p> <p>Termina Procedimiento.</p> <p>09.2 Registrar en ESSl indicaciones del médico:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Entrega ticket de atención para próxima CITA REMOTA (RECITA) <p>Termina Procedimiento.</p>	<p>Médico del servicio de Ginecología Especializada en SALA</p> <p>Médico del servicio de Ginecología Especializada en Sala de procedimientos</p> <p>Médico del servicio de Ginecología Especializada en Sala de procedimientos</p> <p>Técnica de Enfermería en Sala de 1er piso/7mo piso</p> <p>Técnica de Enfermería en Sala de 1er piso/7mo piso</p> <p>Técnica de Enfermería en Sala de 1er piso/7mo piso</p> <p>Digitador 7mo PISO/ Digitador módulo de oncología</p>		
		<p>10. Organiza y custodia la formatería (HC) para la entrega a Archivos de la Of. Admisión al finalizar turno.</p> <p>Además, lleva muestras de Patología al Servicio de Anatomía Patológica previo registro en cuaderno de cargo.</p> <p>Finalmente lava y manda a esterilización el material usado.</p>	<p>Técnica de Enfermería en Sala de 1er piso/7mo piso</p>	<p>Paciente en área del digitador del 1er PISO/7mo PISO</p>	
	Hora final de turno de atención				

	Termina Proceso.	
Indicadores	Porcentaje de pacientes atendidos en Procedimientos del total programados	
Registros	En aplicativos: ESSI, Referencias y ContraReferencia Registro de solicitudes de patologías en aplicativo AnatPat	
	<p>LEYENDA 0:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El procedimiento Ecografía Ginecológica está documentado en el Manual/Guía Técnica de EsSalud 2. El procedimiento Atención médica en tópico de consulta externa está documentado en el Manual/Guía Técnica de EsSalud 3. El procedimiento Eco Procedimiento en Manual/Guía Técnica de EsSalud <p>LEYENDA 1 (Posible situaciones y Resultados de PROCEDIMIENTO):</p> <ul style="list-style-type: none"> . Si tiene Recetas, le indica que lo recoja en la FARMACIA . Si tiene EXÁMENES auxiliares, le indica a que lugares debe tramitar las citas. <ul style="list-style-type: none"> - Para análisis de sangre, le indica dirigirse a Módulo de Código de Barras (Laboratorio) - Para imágenes, le indica dirigirse a Módulo General para Imagenología. . Si tiene EXÁMENES Pre Operatorios le indica a que lugares debe tramitar las citas. . Si tiene EXÁMENES Riesgo Quirúrgicos le indica a que lugares debe tramitar las citas. . Si tiene Orden de PROCEDIMIENTOS, comunica y/o entrega cartilla de instrucciones al paciente, acerca de los cuidados y/o preparación que debe seguir antes que le realicen el procedimiento, y le indica que el digitador del módulo le entregará el Ticket de atención (CITA) para el Procedimiento indicado. . Si tiene que Orden de HOSPITALIZACIÓN, se le indica que se le avisará cuando haya cama, actualmente debe ingresar por EMERGENCIA. . Si tiene próxima atención (cita) de manera PRESENCIAL o REMOTA se le indica que tramite CITA con el digitador del módulo que le entregará el Ticket de atención (CITA) . Si tiene Orden de INTERCONSULTAS, indica en que Módulos de los servicios debe tramitar las CITAS (ejemplo para Riesgo Quirúrgico, riesgo cardiológico, riesgo neurológico, etc.) debe tramitar las citas. . Si tiene DESCANSO MÉDICO (máximo por un mes), para informar al empleador su no asistencia al trabajo. . Si tiene ALTA al servicio, le informa que su próxima CITA debe tramitarla en su IPRESS origen y le entrega la Hoja de Contrareferencia (impreso desde aplicativo informático Sistema de Referencia y Contrareferencia (SRC) por su médico. . Si médico indica "redireccionar su referencia a otra especialidad", le indica al paciente que tramite su Referencia al HNERM en su IPRESS de ORIGEN 	

9.5. Indicadores de Procesos

M02.04.01.05.01.01 Atención Teleconsulta de ginecología

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	M02.04.01.05.01.01 Atención Teleconsulta de Ginecología
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Teleconsulta del total programados
Descripción del Indicador	Es la relación porcentual de Teleconsulta realizadas respecto al total de las programadas
Objetivo del Indicador	Medir el grado de atenciones médicas por Teleconsulta
Forma de Cálculo	$\frac{N^{\circ} \text{ de Teleconsulta realizadas}}{N^{\circ} \text{ total de teleconsultas programados en ginecología especializada}} \times 100$
Fuentes de Información	<ul style="list-style-type: none"> • Parte de pacientes programados/ atendidos • Programación de Atención
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Servicio de Ginecología del Departamento de Obstetricia y Ginecología
Meta	95% de la programación

M02.04.01.05.01.01A Atención Teleconsulta de ginecología

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	M02.04.01.05.01.01A Atención Teleconsulta de Ginecología paciente no estándar
Nombre Indicador	Paciente con más de 4 TeleConsultas
Descripción del Indicador	Es la relación esperada entre el número de citas otorgadas al paciente y el número 4 que es el tope de teleconsultas estándar que debiera tener cualquier paciente de ginecología atendido ambulatoriamente en el HNERM
Objetivo del Indicador	Conocer cuántos pacientes superan las TeleConsultas esperadas
Forma de Cálculo	Por cada paciente sumar sus Citas para TeleConsultas, si pasa de 4, se tiene un Paciente más identificado.
Fuentes de Información	<ul style="list-style-type: none"> • Historia Clínica
Periodicidad de Medición	Durante su ciclo de atención del paciente en el HNERM
Responsable de Medición	Servicio de Ginecología del Departamento de Obstetricia y Ginecología
Meta	0 pacientes (ningún paciente)

Nota: (*) "Paciente no estándar" es aquel que tiene más de 4 TeleConsultas desde que empieza su tratamiento en el HNERM. Según ciclo de atención (ver grafica 1, página 45), un paciente después de 4 Teleconsultas ya debería hospitalizarse.

M02.04.01.05.01.01B Atención Teleconsulta de ginecología

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	M02.04.01.05.01.01B Atención Teleconsulta de Ginecología paciente con seguimiento
Nombre Indicador	Paciente con más de 1 TeleConsultas tipo seguimiento
Descripción del Indicador	Es la relación esperada entre el número de citas tipo seguimiento otorgadas al paciente y el número 1 al mes que es el tope de teleconsultas que debiera tener cualquier paciente de ginecología atendido ambulatoriamente en el HNERM
Objetivo del Indicador	Conocer cuántos pacientes superan más de 1 cita al mes (citas tipo seguimiento)
Forma de Cálculo	Por cada paciente sumar sus Citas tipo seguimiento en un mes, si pasa de 1, se tiene un Paciente más identificado.
Fuentes de Información	<ul style="list-style-type: none"> • Historia Clínica
Periodicidad de Medición	Durante su ciclo de atención del paciente en el HNERM
Responsable de Medición	Servicio de Ginecología del Departamento de Obstetricia y Ginecología
Meta	0 pacientes (ningún paciente)

Nota: (*) *Paciente con seguimiento es aquel que tiene **más de 1 TeleConsultas** tipo seguimiento desde que empieza su tratamiento en el HNERM.

Según ciclo de atención (ver grafica 1, página 45), un paciente solo debe tener 1 TeleConsulta tipo seguimiento al mes.

M02.04.01.05.01.02 Atención Procedimientos de Ginecología

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	M02.04.01.05.01.02 Atención Procedimientos de Ginecología
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Procedimientos del total programados
Descripción del Indicador	Es la relación porcentual de Procedimientos realizadas respecto al total de las programadas
Objetivo del Indicador	Medir el grado de atenciones médicas por Procedimientos
Forma de Cálculo	$\frac{N^{\circ} \text{ de Procedimientos realizados}}{N^{\circ} \text{ total de procedimientos programados en ginecología especializada}} \times 100$
Fuentes de Información	Registro de atención Historia Clínica
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Servicio de Ginecología Especializada del Departamento de Obstetricia y Ginecología
Meta	95% de la programación

9.6. Ficha de riesgos

M02.04.01.05.01.01 Atención Teleconsulta de Ginecología

FICHA DE RIESGOS							
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud				
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud				
		Subproceso (Nivel 2)	Atención en Consulta Externa				
		Subproceso (Nivel 3)	Atención en Consulta Externa Ginecológica y Obstetricia				
		Subproceso (Nivel 4)	Atención en Consulta Externa en Ginecología				
		Procedimiento	M02.04.01.05.01.01 Atención Teleconsulta de Ginecología				
		Actividad	No aplica				
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Realizar la atención médica a distancia, mediante el uso de telefonía de las pacientes de ginecología a fin de realizar el diagnóstico, tratamiento y/o monitorización o seguimiento según sea el caso.				
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Edificio HNERM en Lima, Lima, Jesús María, consultorios virtuales				
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS							
P	3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y tecnológico				
	3.2	CODIFICACIÓN					
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	No se realice oportuna o adecuadamente la Teleconsulta				
	3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Medico desconoce la funcionalidad del EsSI			
			Causa N° 02	Paciente no atiende llamada			
			Causa N° 03	Numero incorrecto			
			Causa N0 04	Se mantiene uso de formatería física para exámenes auxiliares, no se puede realizar x ESSI			
Causa NO. 05			No se logra acceso remoto al ESSI				
Causa N° 06			Otorgamiento inoportuno de Citas				
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto					
		Diagrama de Ishikawa					
VALORACIÓN DE RIESGO							
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3	0.3	Bajo	0.10	
		Moderada	0.5		Moderado	0.20	
		Alta	0.7		Alto	0.40	0.4
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	
Alta		0.3	Alto		0.4		

PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
4.2	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.12	Prioridad del Riesgo	Moderada prioridad	
RESPUESTA A LOS RIESGOS					
5	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección	No aplica		
	CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica			
	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Reclamación de paciente o familiares			
	RESPUESTA AL RIESGO	Intervención de la Jefatura oportunamente			

Matriz de probabilidad e impacto							
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.90	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.70	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.50	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.30	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.10	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA		0.05	0.10	0.20	0.40	0.80	
		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja		Moderada		Alta	

M02.04.01.05.01.02 Atención Procedimiento de Ginecología

FICHA DE RIESGOS							
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud				
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud				
		Subproceso (Nivel 2)	Atención en Consulta Externa				
		Subproceso (Nivel 3)	Atención en Consulta Externa Ginecológica y Obstetricia				
		Subproceso (Nivel 4)	Atención en Consulta Externa en Ginecología				
		Procedimiento	M02.04.01.05.01.02 Procedimiento de Ginecología				
		Actividad	No aplica				
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Proporcionar datos precisos para un diagnóstico eficaz y veraz, con la ayuda de equipamiento, instrumental, instalaciones y profesionales especializados				
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Edificio HNERM en Lima, Lima, Jesús María				
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS							
3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico, externo y tecnológico					
3.2	CODIFICACIÓN						
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	No se realice oportuna o adecuadamente el Procedimiento					
P	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Deserción de citas				
		Causa N° 02	Fallo del equipo				
		Causa N° 03	No se tenga el instrumental, materiales e instalaciones adecuadas				
		Causa No. 04	Errores de programación de citas				
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	<p>Diagrama de Ishikawa</p>			
VALORACIÓN DE RIESGO							
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3		Bajo	0.10	
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20	
		Alta	0.7		Alto	0.40	
	Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	0.8	
	Alta		0.50	Alto		0.80	
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.400	Prioridad del Riesgo	Alta prioridad			

		RESPUESTA A LOS RIESGOS				
5	5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección	NO APLICA		
	5.3	CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	NO APLICA			
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Reclamación de paciente o familiares			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	Intervención de la Jefatura oportunamente				

Matriz de probabilidad e impacto							
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.90	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.70	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.50	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.30	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.10	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA			0.05	0.10	0.20	0.40	0.80
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Moderada		Alta

10. PROCESOS CRÍTICOS Y MEJORA CONTÍNUA

La elaboración del presente manual está influenciada por la situación actual que sufre el país por la Pandemia y hace que los servicios asistenciales se estén reinventando haciendo uso de la TIC para facilitar la atención de sus pacientes y se esté potenciando las actividades de Bioseguridad.

a) Respecto a la obtención de CITAS

Un problema común en la atención de un paciente en general, es que no se le otorga una CITA en la fecha que lo necesita, ni siquiera en el mes que lo solicita sino de 2 a 3 meses más, en general, la alta demanda de los pacientes en conseguir una cita, siempre pone en peligro la continuidad del tratamiento y mejoría del paciente; la solución mucho tiene que ver con ampliar la oferta asistencial pero también tiene que ver con cambiar la forma de atención médica, tal como lo está aplicando la Jefatura del Servicio de Ginecología Especializada, priorizando la primera atención por teleconsulta pues ahí pueden acceder incluso las pacientes cuya movilización es difícil o se encuentran en lugares alejados y de ahí se puede derivar de frente a la paciente a emergencia o a consulta de procedimientos o continuar la atención por teleconsulta.

b) Respecto a una nueva forma de Atención

La Jefatura del Servicio de Ginecología Especializada está haciendo real lo que históricamente no era posible, y está implementando en la actualidad (época de Pandemia del COVID 2020-2021) la atención médica haciendo uso del teléfono o atención remota de paciente, de ahí nace el Proceso de Teleconsulta de Ginecología, que no era posible antes de la pandemia, y lo mejor de todo, es que está proyectado por la jefatura, que esta nueva forma de atención reemplace a la Atención presencial en el futuro, que aunque cuenta con el apoyo del sistema EsSI, aún se tiene que enfrentar con varios problemas a resolver.

El término Teleconsulta usado en el presente documento está limitado al uso de la llamada telefónica para la atención del paciente, que podría ampliarse, conforme al funcionamiento que ofrece el Centro Nacional de Telemedicina (CENATE).

c) Respecto a la Interconsulta, solo está vinculado a las necesidades de los médicos de otras especialidades dentro del proceso de Hospitalización, el mismo que generalmente se complementa con una cita a la atención de procedimiento de ginecología, posterior a la interconsulta del médico de ginecología especializada.

d) Propuestas colaterales relacionadas a la Consulta Externa

- 1) Impulsar la implementación de la Historia Clínica digital en todas las IPRESS y servicios asistenciales, y que cubra a todos los grupos ocupacionales (en particular de las enfermeras u obstétricas) que brindan un servicio directo sobre el paciente y requieren registrar, sobre todo, la producción de los servicios que otorgan.
- 2) Estudiar la rapidez y eficiencia en la toma de exámenes auxiliares y el registro de sus resultados en la HC y digitalizar su pedido
- 3) Debería mejorarse que todas la Citas otorgadas deberían ser "Confirmadas" previamente por algún ente administrativo a fin de evitar que existan CUPOS de atención sin atender y así mejorar la eficiencia del proceso en Consulta Externa, si algún paciente considera no asistir a su atención médica, inmediatamente se busca su reemplazo, para ello la Base de Datos de los números de teléfono de los pacientes debe estar siempre actualizada.
- 4) Igualmente, ante la no asistencia de un médico a su turno programado, algún ente administrativo debería comunicarse con el paciente citado, dándole a conocer la situación y otorgarle (reprogramarle) la postergación de su CITA o bien darle a conocer que será

atendido por otro médico de la misma especialidad el día de la CITA, a fin de evitar incomodidades al paciente citado, para ello la Base de Datos de los números de teléfonos de los pacientes debe estar siempre actualizada.

- 5) El Servicio de ginecología ha solicitado la mejora continua del proceso de atención de consulta externa mediante la implementación de la teleconsulta, ya mencionada anteriormente, para
 - disminuir el número de veces que acude la paciente a la consulta y
 - que solo acuda cuando se le va a realizar un procedimiento y/o ecografía, ahorrando recursos no solo para la institución (que muchas veces tenía que costear pasajes en avión), sino para la propia paciente quien gastaba en su transporte y muchas veces suponía ausencia a centro de labores.
- 6) También se ha solicitado la mejora continua mediante la implementación de una atención ambulatoria denominada ECOPROCEDIMIENTO, en la cual en la misma consulta se realice la atención de procedimientos asistenciales de 2 actividades que actualmente se encuentran separados que son:
 - la atención medica en tópico de consulta externa (en la cual se realizan toma de Papanicolaou, biopsia de endometrio y otros) y
 - la ecografía ginecológica.

Hasta el momento estos procedimientos por separado suponen acudir 2 días diferentes al hospital y cada uno tiene una demora 30 minutos; sin embargo, en la propuesta de la atención que se denominará "ECOPROCEDIMIENTO" esto se realizaría en la misma consulta y con una duración de 40-45 minutos con lo cual:

- se ahorra recursos a la institución,
- se puede aumentar el número de atenciones por turno y
- se disminuye la cantidad de veces que tiene que acudir la paciente al hospital y con ello disminuimos su exposición al contagio de COVID, además.

Por lo tanto, el ciclo de atención ambulatoria de un paciente de ginecología, desde que ingresa al hospital hasta que esté "apta" para la Hospitalización, tendría el presente esquema:

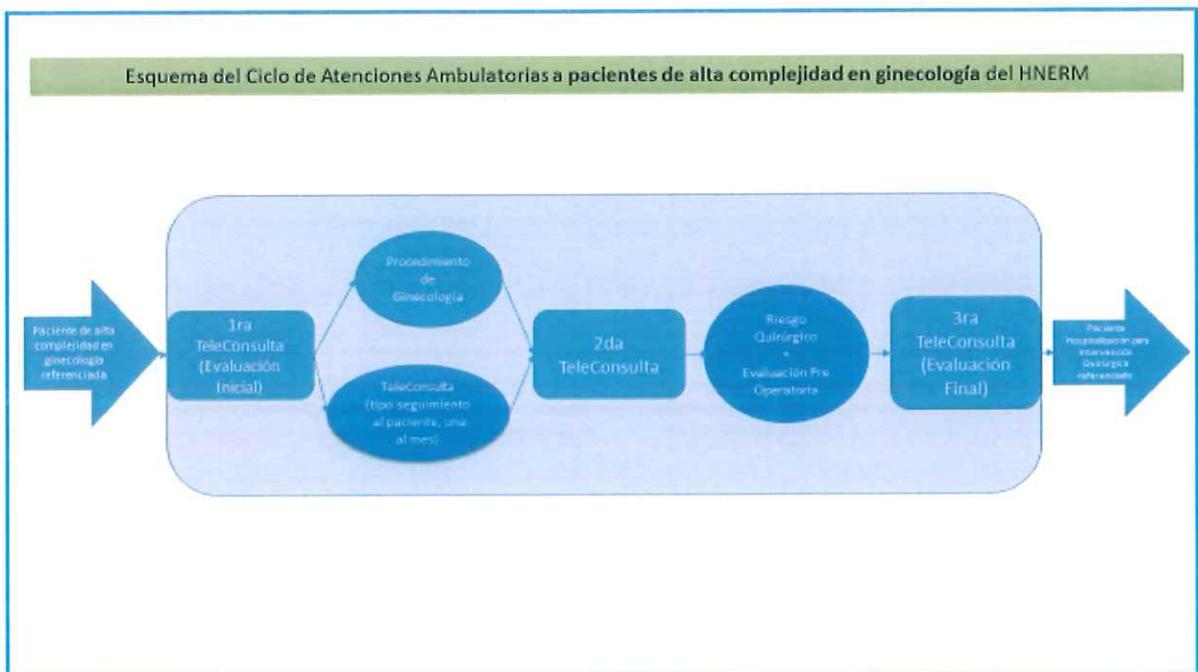


Grafico 1

e) Propuestas colaterales relacionadas al Manual

- 1) El presente Manual debería completarse con pantallazos del EsSI y/o la formatearía utilizada relacionado a la Consulta Externa.
- 2) El uso del aplicativo EsSI aún no es utilizado por todos los grupos ocupacionales asistenciales en todos los servicios asistenciales de Consulta Externa, por ello que se ha preferido incluir y mencionar los formatos o la formatearía manual usada cotidianamente.
- 3) Las actividades identificados tanto en el “modelado” como en la “ficha de procedimiento”, se ha colocado “la misma redacción”, pero para una mejor explicación de la actividad, es posible “ampliar o aclara el tema”, agregando algunas “líneas” en la misma ficha de procedimiento o agregar “notas” en el modelado.

11. ASPECTOS FINALES

11.1. Conclusiones

- 1) El presente documento ha sido elaborado sobre la base de la normativa en materia de procesos establecida por la Secretaría de Gestión Pública de la PCM y la normativa institucional aprobada mediante la Directiva de GG N° 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD”, aprobada mediante Resolución de GG N° 227-GG-ESSALUD-2019.
- 2) La identificación y la elaboración de los procesos ha sido elaborada con la ayuda de la jefatura del Servicio de Ginecología Especializada específicamente para identificar los procesos más operativos del servicio y por lo tanto, es una primera versión que podría completarse con los procesos de gestión relacionadas.
- 3) Revisar la Resolución de Gerencia General N° 632-GG-ESSALUD-2020, Directiva de Gerencia General N° 12-GCPS-ESSALUD-2020 “Telemedicina en pacientes con Enfermedad Crónica o Continuator en ESSALUD” para también aplicarlo en la atención de pacientes de ginecología, sobre todo para evitar las Referencia del paciente al HNERM.

11.2. Recomendaciones

- 1) Tomar como referencia el presente Manual a fin de impulsar acciones de mejora continua.
- 2) Realizar una evaluación periódica (anual) de los procesos y procedimientos del Proceso Atención en Consulta Externa en Ginecología, a fin de incorporar las mejoras de los procesos de aspectos operativos, tecnológicos y afines.
- 3) Esta versión del manual debe considerarse, como un ejercicio inicial para lograr, si es viable, un proceso estándar para todos los servicios asistenciales que hacen uso de la UPSS Consulta Externa en el HNERM.
- 4) En general, cada asegurado de EsSalud debería contar con un correo del paciente en EsSalud, para facilitar el proceso de comunicación de EsSalud con el Asegurado.

Por ejemplo: nombre-del-paciente@essalud.gob.pe

//