



**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA
CONSULTA AMBULATORIA - ONCOLOGIA**

**SERVICIO DE ONCOLOGÍA - DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA Y
RADIOTERAPIA
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS**

SETIEMBRE - 2020

FORMATO DE VALIDACIÓN

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

VERSIÓN AS IS (situación actual)

MACROPROCESO PRESTACIONES DE SALUD
 PROCESO ATENCIÓN DE SALUD
 ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA ADULTOS
 CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA

Nº	RESPONSABLE	CARGO	FIRMA
01	DR. BRADY BELTRAN GARATE	JEFE DE SERVICIO ONCOLOGÍA	 <p> ES SALUD HNERM DR. BRADY BELTRAN GARATE JEFE DE SERVICIO ONCOLOGIA MEDICA C.M.P. 31281 R.N.E. 13622 </p>
02	DR. RENZO SALAS	JEFE DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA Y RADIOTERAPIA	 <p> Dr. Renzo M. Salas Rojas Jefe del Dpto. de Oncología y Radioterapia C.M.P. 36197 R.N.E. 20841 Hospital N. Edgardo Rabagliati Martins EsSalud </p>

HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS

N°	ÍTEMS	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	VERSIÓN	Responsable
01		Versión inicial del documento		Sub Gerencia de Procesos

INDICE

Contenido

1. OBJETIVO	5
2. FINALIDAD	5
3. ALCANCE	5
4. TERMINOS Y DEFINICIONES	5
5. BASE LEGAL	12
6. CONSIDERACIONES	13
7. ASPECTOS GENERALES	15
7.1 MATRIZ CLIENTE PRODUCTO	15
7.2 MATRIZ RESPONSABILIDAD	16
8. ASPECTOS ESPECIFICOS	17
8.1 DIAGRAMA DE BLOQUES	17
8.2 INVENTARIO DEL PROCESO	18
9. FICHA DE PROCESO DE NIVEL 01, 02 hasta el penúltimo Nivel	19
10. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS:	22
10.1 M02.04.01.03.20.01 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Oncología	22
10.2 M02.04.01.03.20.02 Consulta Externa Ambulatoria Oncológica Adolescentes30	
10.3 M02.04.01.03.20.03 Consulta Externa Ambulatoria Oncología Pediátrica.....	38
10.4 M02.04.01.03.20.04 Consejería Oncológica	46
10.5 M02.04.01.03.20.05 Procedimiento: Administración de Tratamientos Oncológicos Ambulatorios (Quimioterapia)	52
10.6 M02.04.01.03.20.06 Consulta Ambulatoria vía Teleconsulta. (Virtual)	59
11. PROCESOS CRÍTICOS:	65
12. OPORTUNIDAD DE MEJORA:	66
13. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:	67
Anexos	68
ALINEAMIENTO DE LOS PROCESOS CON EL MAPA DE PROCESOS NIVEL 0 Y OBJETIVOS	69

1. OBJETIVO

Documentar los procesos y procedimientos relacionados al Proceso de Atención de Salud: Atención de Consulta Externa Ambulatoria en la especialidad de Oncología, desarrollados 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.

2. FINALIDAD

Lograr que a través de una gestión por procesos se proporcionen servicios de calidad, que satisfagan las necesidades y expectativas de los asegurados, sus derechohabientes y demás clientes (usuarios) de ESSALUD, propiciando la eficiencia en la gestión institucional.

3. ALCANCE

Las disposiciones contenidas en la presente norma, son de aplicación obligatoria por los profesionales de la salud que forman parte del equipo multidisciplinario del Departamento de Hematología – HNERM y aplicable a todos los pacientes con patologías Oncológicas que sean usuarios de los servicios de consulta externa.

4. TERMINOS Y DEFINICIONES

A continuación, se definen aquellos términos técnicos empleados en la descripción de los procesos que requieren aclaración de su significado:

Abreviaturas:

- **ACREDITA:** Sistema de acreditación del aseguramiento de salud
- **HC:** Historia Clínica
- **HNERM:** Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
- **SGSS:** Sistema de Gestión de los Servicios de Salud, también denominado EsSI (Servicio de Salud Inteligente).
- **UMO:** Unidad de mezclas oncológicas.

Definiciones:

- **Actividad:** Tarea o conjunto de tareas necesarias para realizar un proceso.
- **Alineamiento:** Consistencia de planes, procesos, información, decisiones, acciones, resultados, análisis y aprendizaje; para apoyar las metas clave a Nivel de toda la entidad. El alineamiento efectivo requiere entendimiento común de propósitos y metas, utilización de medidas e información complementaria que permita la planificación, la puesta en marcha, el análisis y la mejora.
- **Bien o servicio:** Es el resultado de un proceso. Véase la definición de “Producto”.

- **Ciente Externo:** es el destinatario de los bienes y servicios, que puede ser un ciudadano, persona, grupo, entidad, empresa, entre otros externos al proceso, que recibe un bien y servicio o ambos.
- **Ciente Interno:** es el destinatario de los bienes y servicios, que puede ser una persona, grupo, entidad, empresa, entre otros al interior del proceso que recibe un bien y servicio.
- **Destinatario de los bienes y servicios:** es el cliente que puede ser un ciudadano, persona, grupo, entidad, empresa, entre otros que accede a un bien o servicio o ambos, ofrecido por un proveedor; con el fin de satisfacer una o más necesidades. La terminología que utilice cada entidad debe de adaptarse de acuerdo a la naturaleza del bien o servicio que proporciona.
- **Diagrama de Flujo:** Es una representación con imágenes 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.
- **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.
- **Gestión por procesos:** Enfoque metodológico que sistematiza actividades y procedimientos, tareas y formas de trabajo contenidas en la “cadena de valor”, a fin de convertirlas en una secuencia, que asegure que los bienes y servicios generen impactos positivos para el ciudadano, en función de los recursos disponibles. Comprende la identificación, el análisis, la mejora o cambio radical e incluye el uso de herramientas, metodologías y su control.
- **Indicador:** Es una medida asociada a una característica del resultado, del bien y servicio, del proceso y del uso de los recursos; que permite a través de su medición en periodos sucesivos y por comparación con el estándar establecido, evaluar periódicamente dicha característica y verificar el cumplimiento de los objetivos planificados.
- **Insumo:** Es el bien, servicio y/o información que será transformado en el proceso en producto (bienes o servicios).
- **Mejora Continua:** Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir requisitos y aumentar la satisfacción de los ciudadanos o destinatarios de los bienes y servicios y de otras partes interesadas.
- **Matriz Cliente-Producto:** Permite identificar los bienes y servicios que brinda la entidad relacionarla con los destinatarios de bienes y servicios (clientes internos o externos).
- **Matriz de asignación de Responsabilidades:** La matriz de asignación de responsabilidades, se utiliza para relacionar los macro-procesos con Gerencias Centrales que intervienen como participante y propietario del mapa de procesos.

- **Objetivo del proceso:** Razón de ser del proceso. Es la contribución del proceso a la estrategia de la institución.
- **Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente interrelacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados. Generalmente los procesos involucran combinaciones de personas, máquinas, herramientas, técnicas y materiales en una serie definida de pasos y acciones. Los procesos raramente operan en forma aislada y deben ser considerados en relación con otros procesos que pueden influir en ellos.
- **Procedimiento:** Es la descripción documentada de cómo deben ejecutarse las actividades y tareas que conforman un proceso, como su último nivel de desagregación, tomando en cuenta los elementos que lo componen y su secuencialidad, permitiendo de esta manera una operación coherente. Si bien podrían tener equivalencia, los procedimientos tal como se conceptualizan en este punto no necesariamente son los procedimientos administrativos señalados en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo.
- **Proceso de Nivel 0:** Grupo de procesos unidos por especialidad, es el nivel más agregado. Se le conoce también como Macro-proceso.
- **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 la entidad 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.
- **Subproceso de Nivel 02:** El Nivel 02 se refiere a la posible desagregación de los procesos, donde se precisa y detalla, actividades realizadas posterior al proceso, que siguen una secuencia lógica de pasos a seguir concatenados entre sí para la ejecución del subproceso.
- **Proceso de Nivel 03:** Tercer Nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0.
- **Proceso de Nivel N:** Último Nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0. Se describe a través de procedimientos que lo conforman.
- **Producto:** Bien o servicio creado por el proceso.
- **Productividad:** Medida de la eficiencia del uso de los recursos. Aunque el término es aplicado a menudo a factores individuales, tales como el personal (productividad del trabajo), máquinas, materiales, energía y capital, el concepto de productividad se aplica también a la totalidad de los recursos empleados para producir resultados.
- **Proveedor:** Entidad o persona que proporciona un bien y servicio. Un proveedor puede ser interno o externo a la entidad. En una situación contractual el proveedor puede denominarse “contratista”.

- **Resultados:** Es el producto o servicio que resulta de las actividades realizadas en el proceso dirigido a nuestros clientes.
- **Registro:** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.
- **Satisfacción del ciudadano o destinatario de los bienes y servicios:** Percepción del usuario o cliente interno y externo sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.
- **Las tareas:** Son actividades utilizadas cuando el trabajo que se está realizando no se puede descomponer a un Nivel más detallado. Las tareas son llevadas a cabo por una persona y/o por una aplicación.
- **Alta:** Comprende todas las circunstancias en que un paciente internado se retira vivo del establecimiento por alguna de las siguientes razones: Alta médica definitiva, Alta médica transitoria, Traslado a otro establecimiento, 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. La anamnesis también se compone de los signos que el médico detecta al revisar al paciente y de los síntomas que el paciente le refiere. 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. Es el régimen de la atención de salud que por el lugar donde se desarrolla puede ser dentro del establecimientos (intramural), o fuera de este (extramural); siendo que la atención ambulatoria intramural se desarrolla preferentemente en la UPSS Consulta Externa y la atención ambulatoria extramural preferentemente en la actividad Salud Familiar y Comunitaria.
- **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.

¹ NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 NORMA TÉCNICA DE SALUD "Categorías de establecimientos del Sector Salud"

- **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 resolutive:** Está referida a la capacidad de cada IPRESS de acuerdo a 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.
- **Cáncer:** El cuerpo está compuesto de muchos tipos de células. Normalmente, las células crecen y se dividen para producir células nuevas en forma controlada y ordenada. Algunas veces, sin embargo, células nuevas siguen produciéndose cuando no se necesitan. Como resultado de esto, se puede formar una masa de tejido sobrante que es lo que se llama tumor. Un tumor puede ser benigno (no canceroso) o maligno (canceroso). Las células en los tumores malignos son anormales y se dividen sin orden ni control. Estas células cancerosas pueden invadir y dañar tejidos cercanos y diseminarse a otras partes del cuerpo (lo que se llama metástasis).
- **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.
- **Consultorios médicos funcionales:** Son los ambientes físicos utilizados en varios turnos de atención.
- **Consultorios médicos físicos:** Son los ambientes físicos utilizados destinados a brindar la atención médica.
- **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.
- **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.
- **Contrarreferencia 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 Contrarreferencia no es un procedimiento usado para sustentar los pasajes de un paciente atendido.
- **Contrarreferencia 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.
 - **Farmacia oncológica:** Es el lugar físico donde se puede encontrar los fármacos y equipos médicos necesarios para ejecutar el tratamiento indicado por su médico. Cuenta con fármacos específicos para el tratamiento del cáncer, que son difíciles de encontrar en una farmacia no oncológica, además cuenta con personal capacitado en brindar la orientación necesaria sobre estos fármacos y su utilización.
 - **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.
 - **Identificación segura del paciente:** es el proceso mediante el cual se verifica que el paciente es quien dice ser, este proceso se da corroborando el documento de identificación que contiene los datos necesarios para su atención en las áreas correspondientes.
 - **Interconsulta:** Es el proceso en el cual se solicita la evaluación de otra especialidad médica, 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. En ESSALUD no siempre el médico tratante es la misma persona.
- Médico oncólogo:** Es un médico que tiene una formación especial para diagnosticar y tratar el cáncer mediante quimioterapia, terapia con hormonas, terapia biológica y terapia dirigida.
- **Medico oncologo clinico:** Es el médico especialista dedicado al tratamiento de los pacientes con cáncer. Es uno de los pilares del equipo y el encargado de brindar la información básica al paciente acerca de sus opciones de tratamiento, efectos colaterales y riesgos. En caso de que su enfermedad necesitara la aplicación de quimioterapia, el

oncólogo clínico le indicará el tratamiento y le explicará los efectos colaterales y las medidas para evitarlos.

- **Monitor de funciones vitales:** Equipo necesario para garantizar que todas las funciones vitales del paciente se encuentran evaluadas durante el procedimiento endoscópico. Permite la detección temprana de alteraciones y así poder hacer el tratamiento correctivo pertinente para garantizar que el paciente reciba el mejor tratamiento para mantener un adecuado estado de salud, o al menos similar al que tenía antes de realizarse el procedimiento endoscópico.
- **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.
- **Prioridad alta:** Riesgo Inminente de muerte o mortalidad temprana.
- **Prioridad media alta:** Pacientes en tratamiento con potencial curativo o alto potencial de mortalidad y deterioro de la calidad de vida.
- **Prioridad media:** Terapia adyuvante o neoadyuvante con beneficio sustancial o moderado.
- **Prioridad media baja.** Terapia paliativa con beneficio en sobrevida y control de síntomas.
- **Prioridad baja:** Terapia paliativa sin beneficio en sobrevida o control importante de síntomas.
- **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.
- **Quimioterapia:** Uso terapéutico de agentes químicos para tratar patologías Oncológicas.
- **Radioterapia** consiste en el empleo de radiaciones ionizantes para destruir las células cancerosas. Puede ser aplicada a distancia o mediante la inserción de material radioactivo dentro del tumor. La quimioterapia implica el uso de fármacos antineoplásicos, los cuales pueden ser administrados por vía oral, intramuscular, subcutánea, o intravenosa. Estos medicamentos pasan al torrente sanguíneo y se distribuyen por todo el cuerpo, por lo que son potencialmente útiles cuando el cáncer se ha extendido a diferentes zonas del cuerpo, pues su acción es sistémica.
- **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
- **Referencias especiales:** Son las conocidas como referencias administrativas y facilitan el registro de las referencias para las especialidades que necesitan los pacientes oncológicos, aquellos en estudio y seguimiento de trasplantes, con enfermedad VIH-

SIDA, aquellos que padecen de tuberculosis resistente al tratamiento, pacientes que se dializan o recién nacidos de alto riesgo.

- **Terapia hormonal:** consiste en el uso de hormonas o medicamentos que interfieren en la producción de las hormonas para destruir a las células cuyo crecimiento depende de ellas. Un ejemplo de esto es el uso de las tabletas de tamoxifeno en las pacientes con cáncer de mama.
- **Terapia biológica o inmunoterapia:** consiste en medicamentos que tienen la finalidad de promover la respuesta inmunológica del organismo contra la enfermedad, este es el caso de los anticuerpos monoclonales como el rituximab (MabThera) o trastuzumab (Herceptin), interferones, interleukinas, etc.). La terapia angiogénica usa drogas que interfieren con el desarrollo de nuevos vasos sanguíneos, los cuales son necesarios para que el tumor pueda seguir creciendo. Estos medicamentos como por ejemplo el bevacizumab (Avastin), cetuximab (Erbix), erlotinib (Tarceva), gefinitib (Iressa), imatinib (Glivec), etc..
- **Tratamiento del cáncer** El tratamiento del cáncer suele ser multidisciplinario, incluye la intervención de quimio terapeutas, radioterapeutas y cirujanos. El tratamiento quirúrgico se utiliza en las formas localizadas de cáncer con fines terapéuticos (por ejemplo: una gastrectomía total en un cáncer gástrico localizado o una mastectomía en un cáncer de mama inicial). También es usado para la toma de muestras (biopsias) con fines de diagnóstico. En algunos casos como por ejemplo en el cáncer avanzado, la cirugía tiene fines paliativos (por ejemplo: una gastrostomía para alimentación).
- **UPSTPH:** Unidad prestadora de servicios de trasplante de progenitores hematopoyéticos.

5. 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° 004-2013-PCM que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud

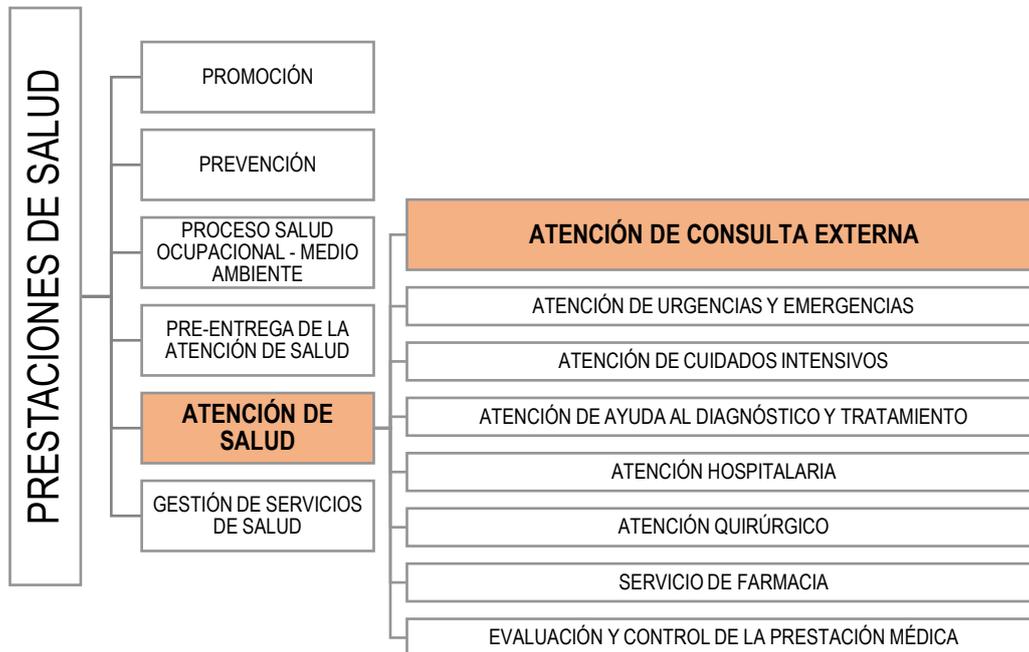
- Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud, aprobado por Resolución de Presidencia ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y sus respectivas modificatorias
- Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019, que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 04-GCPP-ESSALUD-2019 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° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 27056, que aprueba la “Creación del Seguro Social de Salud – EsSalud” y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremos N°002-99-TR.
- Ley N° 26790, que aprobó la “Modernización de la Seguridad Social”, y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremo N° 009-97
- 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
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 139-PE-ESSALUD-99, que aprueba el Reglamento Interno de Trabajo para trabajadores comprendidos en el régimen laboral de la actividad privada.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 296 PE-ESSALUD-2012, que aprueba el “Código de Ética del Personal del Seguro Social de Salud (EsSalud).
- Resolución de Gerencia Red Asistencial Rebagliati N° 837-GRAR-ESSALUD-2014, que aprueba el Manual de Organización y Funciones MOF de la Red Asistencial Rebagliati – EsSalud.
- Resolución de Gerencia General N° 107-GG-ESSALUD-2014, que aprueba la Directiva N° 01-GG-ESSALUD-2014, “Gestión de la Historia Clínica en los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud-ESSALUD.
- Resolución de Gerencia General N° 990 GG EsSalud 2015 aprueba la Directiva N° 004 EsSalud 2015 lineamientos generales para el Desarrollo de la Estrategia Familiar Acompañante.
- Resolución de Gerencia General N° 127 EsSalud 2016 Mapa de Macro Procesos del Seguro Social de Salud EsSalud.
- Resolución de Gerencia General N° 983 GG-EsSalud-2013 aprueba Directiva 007 GG-EsSalud 2013 “Prácticas Seguras y Gestión del Riesgo para la Administración Correcta de Medicamentos”.
- Resolución de Gerencia General N° 983 GG-EsSalud-2013 aprueba Directiva N° 008 GG-EsSalud 2013. “Prácticas Seguras y Gestión del Riesgo para la Prevención de Caídas de Pacientes”.
- Resolución de Gerencia General N° 983 GG-EsSalud-2013 aprueba Directiva N° 009 GG-EsSalud 2013. “Prácticas Seguras y Gestión del Riesgo para la Identificación Correcta del Paciente”.

6. CONSIDERACIONES

- El presente Manual comprende las actividades que se encuentran enmarcadas en el proceso de Atención de Salud, en lo que corresponde a la Atención de Consulta Externa del HNERM, tal como se resaltan a continuación:



- El presente Manual aborda los 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 (ASIS) de cómo se viene ejecutando la Atención de Salud en Consulta Externa; se complementa con la identificación de posibles riesgos y la postulación de algunas oportunidades de mejora 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.

7. ASPECTOS GENERALES

7.1 MATRIZ CLIENTE PRODUCTO

PRODUCTO TIPO DE CLIENTE	Ticket - Cita de Atención (Hoja de Referencia)	Historia Clínica (Reportes de atención)	Evaluación Médica (consultorio)	Orden Médica (Orden de Hospitalización)	Orden Médica (Receta Prescripción)	Orden Médica (Exámenes "Análisis de Laboratorio")	Orden Médica (Exámenes "Solicitud de Imagenología, otros")	Orden Médica (Interconsulta)	Orden de Médica para prescripción de Terapias Biológica, Quimioterapia / Inmunoterapia y terapia de soporte	Orden Médica para procedimientos.	Formato de Referencia / Contrareferencia
CLIENTE INTERNO	Módulo de Citas Oficina de Admisión y Registros Médicos	Médico Oncólogo Oficina de Admisión y Registros Médicos	Médico Oncólogo	Médico Oncólogo	Médico Oncólogo (FARMACIA ONCOLÓGICA)	Médico Oncólogo (ANATOMIA PATOLÓGICA/ PATOLOGÍA CLÍNICA)	Médico Oncólogo (IMAGENOLÓGÍA)	Médico Oncólogo	Médico Oncólogo	Médico Oncólogo	Médico Oncólogo
CLIENTE EXTERNO	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabiente	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabiente	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabiente	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabiente	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabiente	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabiente	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabiente	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabiente	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabiente	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabiente	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabiente

7.2 MATRIZ RESPONSABILIDAD

PROCESOS DEPARTAMENTOS	PROCESOS PRINCIPALES				
	ORGANIZACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS PARA ATENCIÓN	INGRESO Y ADMISIÓN DE PACIENTE	EVALUACIÓN MÉDICA	ASIGNACIÓN DE CITA	ALTA / REFERENCIA / CONTRARREFERENCIA
GERENCIA CLÍNICA			R I		R I
DPTO. ONCOLOGÍA Y RADIOTERAPIA	C, I		A I		A I
JEFATURA SERVICIO ONCOLOGÍA			A I		A I
OFICINA DE ADMISIÓN Y REGISTROS MÉDICOS	R, A	R, A		R A	A C
GERENCIA DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO			R		
DEPARTAMENTO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA			I		
DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA			I		
DEPARTAMENTO DE IMAGENOLÓGICA			I		
DEPARTAMENTO DE FARMACIA			I		
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA			I		
GERENCIA CLÍNICA			I		
OTROS DEPARTAMENTOS CLÍNICOS (ENDOCRINOLOGÍA, REUMATOLOGÍA, NEFROLOGÍA, HEMATOLOGÍA, NEUROLOGÍA, PSIQUIATRÍA, CARDIOLOGÍA, NEUMOLOGÍA ETC)			I		

R= Responsable... El responsable siempre será el ÁREA de mayor rango en un proceso.

A= A cargo.... Es la persona que es responsable de que la tarea esté realizada.

C= Consultar... Los recursos en este rol son las personas las que hay que consultar datos o decisiones respecto a la actividad.

I= Informado... A estas personas se les informa de las decisiones que se toman, resultados que se producen.

8. ASPECTOS ESPECIFICOS

8.1 DIAGRAMA DE BLOQUES

DIAGRAMA DE BLOQUES: PROCESO DE ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA



8.2 INVENTARIO DEL PROCESO

INVENTARIO DE PROCESO			
Nro. Código	Procesos Nivel 4	Nro. Código	Proceso Nivel 5
M02.04.01.03.20	Consulta Externa Ambulatoria Médico Especialista en Oncología	M02.04.01.03.20.01	Consulta externa ambulatoria Adultos Oncología
		M02.04.01.03.20.02	Consulta Externa ambulatoria adolescentes.
		M02.04.01.03.20.03	Consulta Externa ambulatoria pediátrico.
		M02.04.01.03.20.04	Consejería Oncológica
		M02.04.01.03.20.05	Procedimiento: Administración de Tratamientos Oncológicos Ambulatorios (Quimioterapia)
		M02.04.01.03.20.06	Consulta Ambulatoria vía Teleconsulta (Virtual)

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 de Consulta Externa
Subproceso (Nivel 3)	M02.04.01.03	Atención Consulta Externa Adultos
Subproceso (Nivel 4)	M02.04.01.03.20	Atención Consulta Externa por Médico especialista en Oncología

9. FICHA DE PROCESO DE NIVEL 01, 02 hasta el penúltimo Nivel
FICHA TÉCNICA: ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 2				
1) Nombre	Atención de consulta externa		4) Responsable	Gerencia Clínica, Gerencia Quirúrgica y Gerencia de Apoyo y Ayuda al Diagnóstico
2) Objetivo	Brindar atención ambulatoria con calidad, calidez y satisfacer la necesidad del asegurado en las diferentes especialidades ofertadas por el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.		5) Requisitos	Normativa definida en el ítem 5 del presente Manual. / Guías de Práctica Clínica y Protocolos de Atención
3) Alcance	Inicia con la recepción de la hoja de referencia del centro asistencial y termina con el acta de contrarreferencia del paciente.		6) Clasificación	Misional
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO				
7) Proveedores	8) Entradas	9) Procesos nivel 3	10) Salidas	11) Ciudadano o destinatario de los bienes y servicios
Paciente referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención en Consulta Externa Adultos	Paciente atendido Indicaciones Órdenes Médicas	Paciente
Paciente pediátrico referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención en Consulta Externa Pediátrica	Paciente atendido Indicaciones Órdenes Médicas	Paciente pediátrico
Paciente ginecológica o gestante referida	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención en Consulta Externa Obstétrica	Paciente atendido Indicaciones Órdenes Médicas	Paciente ginecológica o gestante
Paciente referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención médica en Consulta Externa Salud Mental	Paciente atendido Indicaciones Órdenes Médicas	Paciente
IDENTIFICACIÓN DE LOS RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PROCESO				
12) Controles e Inspecciones		13) Recursos	14) Documentos y formatos	
Registro de atención en sistema SGSS Registro en Sistema de referencia/contrarreferencia Registro sistema SGH/ REBANET		Profesionales de salud Infraestructura Equipamiento y mobiliario médico Protocolos / Guías de Prácticas clínicas Sistemas informáticos Ambiente comfortable	Citas médicas Citas para procedimientos Historias Clínicas Receta médica Indicaciones Formularios de exámenes auxiliares	
EVIDENCIAS E INDICADORES DEL PROCESO				
15) Registros			16) Indicadores	
Historia Clínica (Reportes de atenciones SGSS) Formularios de referencias/contrarreferencias Partes estadísticos			Rendimiento Hora – Médico Concentración de consultas Utilización de consultorios físicos Grado de cumplimiento de Hora Médico Promedio de análisis de laboratorio por consulta externa Diferimiento de citas	

FICHA TECNICA DEL PROCESO DE NIVEL 04
M02.04.01.03.20 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS POR MEDICO ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 4				
1) Nombre	Consulta Externa Ambulatoria Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Oncología	4) Responsable	Servicio de Oncología	
2) Objetivo	Documentar los procesos y procedimientos relacionados al Proceso de Atención de Salud: Atención de Consulta Externa Adultos en la especialidad de Oncología, desarrollados 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.	5) Requisitos	Guías de Práctica Clínica de la especialidad de Oncología y otras relacionadas al procedimiento.	
3) Alcance	INICIO: Ticket de cita /Hoja de Referencia/Interconsulta. FIN: Atención consulta efectuada. Tratamiento indicado.	6) Clasificación	Misional	
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO				
7) Proveedores	8) Entradas	9) Procesos nivel 5	10) Salidas	11) Ciudadano o destinatario de
Paciente adulto derivado de IPRESS de origen y/o de Interconsulta	Ticket de cita ambulatoria / Hoja de Referencia	Consulta externa ambulatoria Adultos Oncología	- Hoja de evaluación. - Receta médica. - Solicitudes de exámenes - Orden procedimientos, otros.	Paciente atendido.
Paciente adolescente derivado de IPRESS de origen y/o interconsulta.	Ticket de cita ambulatoria / Hoja de Referencia	Consulta Externa ambulatoria Oncología Adolescentes.	- Hoja de evaluación. - Receta médica. - Solicitudes de exámenes - Orden procedimientos, otros.	
Paciente pediátrico derivado de IPRESS de origen y/o interconsulta.	Ticket de cita ambulatoria / Hoja de Referencia	Consulta Externa ambulatoria Oncología Pediátrica.	- Hoja de evaluación. - Receta médica. - Solicitudes de exámenes - Orden procedimientos, otros.	
Pacientes derivados de la consulta externa ambulatoria de Oncología.	Ticket de cita. Indicación médica (brindada por el médico en consulta previa).	Consejería Oncológica.	- Karkex - Cita de procedimientos oncológicos. - Cuadernos de control.	
Pacientes derivados de la consulta externa ambulatoria de Oncología.	Kardex y tarjeta de citas del paciente.	Procedimiento Administración de Tratamientos Oncológicos Ambulatorios (Quimioterapia)	- Esquemas de tratamiento administrados al paciente. - Cuaderno de control de procedimientos.	
Pacientes derivados de la consulta externa ambulatoria de Oncología.	Indicación médica (brindada por el médico en consulta previa).	Consulta Ambulatoria vía Teleconsulta (Virtual)	- Indicaciones médicas. - Indicaciones para Procedimientos. - Recetas.	
IDENTIFICACIÓN DE LOS RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PROCESO				
12) Controles e Inspecciones	13) Recursos	14) Documentos y formatos		
Registros médicos (HC, resultados)	Médico Oncólogo, Enfermeras, Técnicas de Enfermería.	Tickets de cita, Kardex, tarjeta de citas de quimioterapia, hoja de resultados de pruebas realizadas, cuadernos de control de quimioterapia, otros.		
EVIDENCIAS E INDICADORES DEL PROCESO				
15) Registros		16) Indicadores		
Ticket de cita. / Reporte de Atención EsSi				

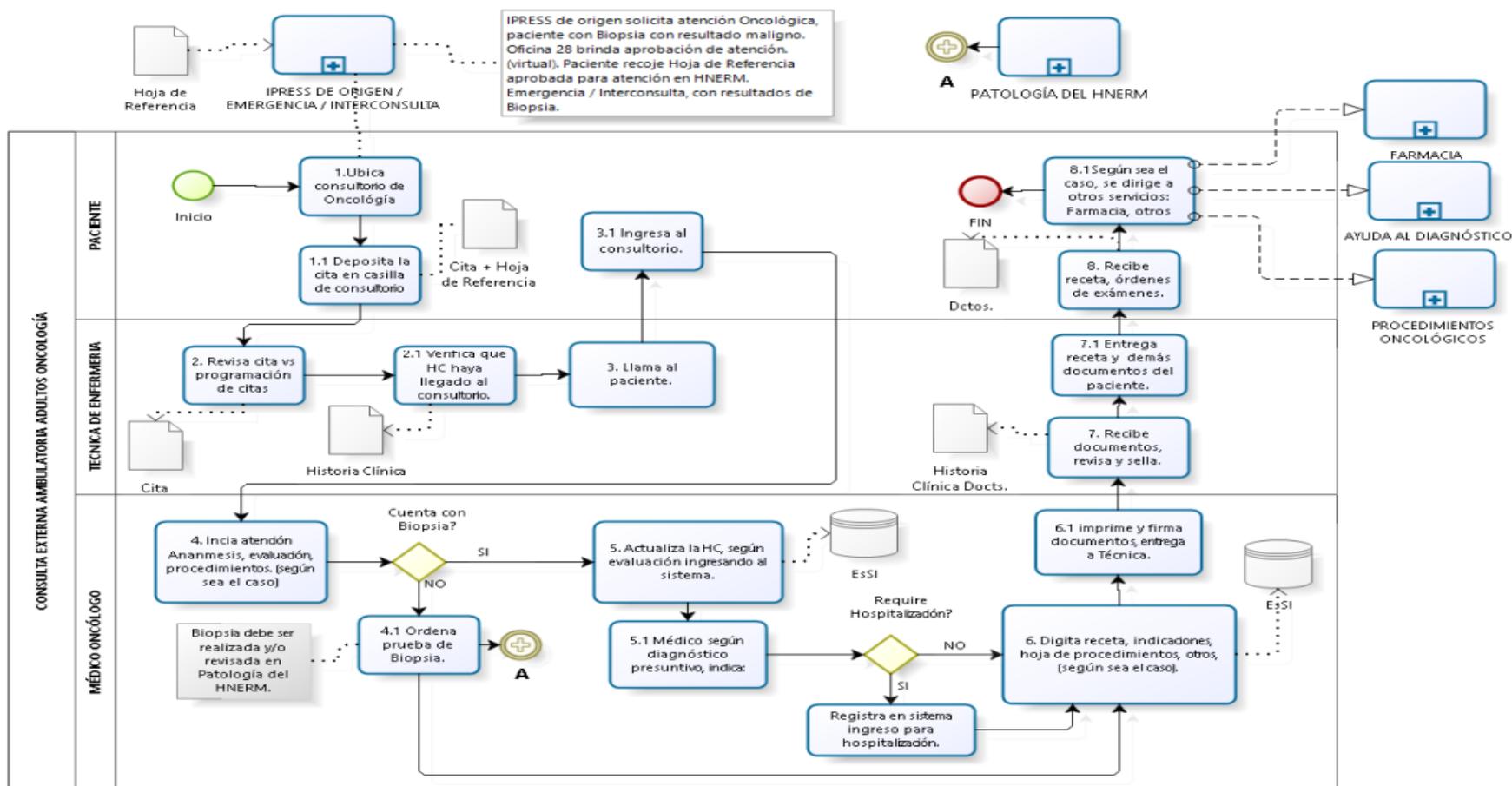
FICHA TÉCNICA DEL PROCESO DE NIVEL 04 (continuación)

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 4				
1) Nombre	Consulta Externa Ambulatoria Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Oncología		4) Responsable	Servicio de Oncología
2) Objetivo	Documentar los procesos y procedimientos relacionados al Proceso de Atención de Salud: Atención de Consulta Externa Adultos en la especialidad de Oncología, desarrollados 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.		5) Requisitos	Guías de Práctica Clínica de la especialidad de Oncología y otras relacionadas al procedimiento.
3) Alcance	INICIO: Ticket de cita /Hoja de Referencia/Interconsulta. FIN: Atención consulta efectuada. Tratamiento indicado.		6) Clasificación	Misional
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO				
7) Proveedores	8) Entradas	9) Procesos nivel 5	10) Salidas	11) Ciudadano o destinatario de
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Indicación médica (brindada por el médico en consulta previa).	Consulta Externa Ambulatoria Adultos Oncología (Consulta y Hormonoterapia de pacientes en Policlínico SUAREZ)	- Indicaciones médicas. - Indicaciones para Procedimientos. - Recetas.	
IDENTIFICACIÓN DE LOS RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PROCESO				
12) Controles e Inspecciones	13) Recursos		14) Documentos y formatos	
Registros médicos (HC, resultados)	Médico Oncólogo, Enfermeras, Técnicas de Enfermería.		Tickets de cita, Kardex, tarjea de citas de quimioterapia, hoja de resultados de pruebas realizadas, cuadernos de control de quimioterapia, otros.	
EVIDENCIAS E INDICADORES DEL PROCESO				
15) Registros		16) Indicadores		
Ticket de cita. / Reporte de Atención EsSi				

10. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS:

10.1 M02.04.01.03.20.01 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Oncología

MODELADO DEL PROCESO:



FICHA TECNICA: M02.04.01.03.20.01 CONSULTA EXTERNA: CONSULTA AMBULATORIA ADULTOS ONCOLOGÍA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención de Consulta Externa Ambulatoria Adultos Oncología.				
Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de Oncología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades Oncológicas en pacientes adultos, en el marco de los protocolos diagnósticos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Ticket de cita médica Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control de 3 meses, hospitalización o Alta para para IPRESS de origen.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Ticket de cita médica	1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio Oncología (1er piso). Paciente espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Ticket de cita médica	2. Recopila citas de pacientes, ubica la Historia Clínica y entrega al Médico. Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación. Si una HC no ha llegado al consultorio, la Técnica solicita la HC a la Unidad de Archivo para que la envíen al consultorio. (demora x la unidad)	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama al paciente para que ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>4. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (1ra. Cita)</p> <p>Médico Oncólogo, inicia entrevista con el paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas.</p> <p>Si el paciente cuenta con su Biopsia y si está validada por Kaelin (Policlínico de Villa María del Triunfo), se acepta. Si la Biopsia es de otra red, se debe revisar los resultados de la Biopsia por patología del HNERM.</p> <p>Si el paciente no cuenta con Biopsia, el médico oncólogo solicita: Biopsia de la zona de dolencia del paciente se realice por patología del HNERM. También podría solicitar: Interconsulta de otra especialidad. Exámenes según necesidad tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Análisis de Laboratorio. - Análisis de Imágenes: Rayos X, ecografía. <p>Procedimientos Médicos de terapias: Hormonoterapia, Quimioterapia, biológica.</p> <p>Según evaluación previa, el Médico Oncólogo brinda al paciente indicaciones sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar. Asimismo, indica sobre los riesgos y complicaciones potenciales de cada procedimiento.</p> <p>Posterior, el Médico Oncólogo ingresa en el sistema la atención médica, digita receta, ingresa hoja de indicaciones en el sistema, llena formatos de análisis y otros. (Imprime, firma (*) documentos y entrega a Técnica de Enfermería la HC)</p> <p>*Firma electrónica habilitada en los próximos meses.</p>	Médico Oncólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
			Médico Oncólogo		

Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>5- Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (2das citas en adelante, paciente continuador)</p> <p>Cuando el paciente acude a su recita (paciente continuador), el Médico Oncólogo, revisa exámenes solicitados de análisis, imágenes, exámenes patológicos y/o resultados de la biopsia, solicitados en la consulta previa.</p> <p>Luego de revisar los exámenes, el Médico Oncólogo procede a brindar indicaciones según sea el caso para cada paciente: Indicaciones sobre su enfermedad y los resultados de los exámenes. Indicaciones sobre el tratamiento correspondiente y sobre nuevos exámenes si los requiere. Si se indica hospitalización para el paciente, se llena un formato de hospitalización, se anota en un cuaderno que luego es revisado por un médico residente y le entrega un ticket al paciente.</p> <p>Indica procedimientos de terapia en: a) Quimioterapia b) Hormonoterapia c) Terapia Biológica</p> <p>Brinda solicitud de interconsulta. Si el paciente está de Alta, se llena solicitud de contra-referencia (en el sistema) para que el paciente retorne a su IPRESS de origen y continúe su tratamiento allí. O para ser derivado a su provincia de origen.</p>		Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>6. Ingreso información al sistema e impresión de documentos y firma. El Médico Oncólogo, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 o 5), llena e imprime:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recetas, • Hoja de atención (para la HC), • Llena solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos y/o Procedimientos, 	Médico Oncólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

		<ul style="list-style-type: none"> • Llena formato de interconsulta, • Marca la hoja de sello según necesidad del paciente, como: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Quimioterapia (consulta presencial a 21 días). ✓ Teleconsulta hormonoterapia. ✓ Teleconsulta control. ✓ Cita de Teleconsulta a Consulta Externa. <p>Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contra-referencia. Otros: Programación de Terapias: Quimioterapia / Hormonoterapia / Biológica.</p> <p>Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica de Enfermería.</p>			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>7. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos.</p> <p>Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena. Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico.</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>8. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes al paciente.</p> <p>Técnica de Enfermería, previa revisión de documentos de cada paciente, se dirige a la sala de espera y llama a cada paciente, brinda indicaciones al paciente y procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como: Recetas. Formato de interconsulta. Solicitudes de análisis (imágenes, patológicos y/o procedimientos). Re-cita. Le indica al paciente si cuenta con contra-referencia para que sea transferido a su IPRESS de origen; (si es que es dado de ALTA)</p> <p>Le informa sobre el procedimiento de hospitalización (de ser el caso).</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

Paciente Adulto	Ticket de Cita	9. Custodia de Historia Clínica Técnica de Enfermería, al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de pacientes adultos atendidos en un periodo determinado.			
Registro		Programación de citas diarias según especialidad.			

FICHA DE INDICADORES: M02.04.01.03.20.01 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Oncología

INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de Consulta Externa Ambulatoria Adultos Oncología.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en la especialidad oncología.
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Adultos de Oncología.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de oncología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \%$
Fuentes de Información	Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Jefatura de Servicio de Oncología.
Meta	100% de cumplimiento.

Importante: Dentro de este indicador se contabiliza también las citas adicionales.

M02.04.01.03.20.01: FICHA DE RIESGOS: Consulta Externa Amb. Adultos Oncología

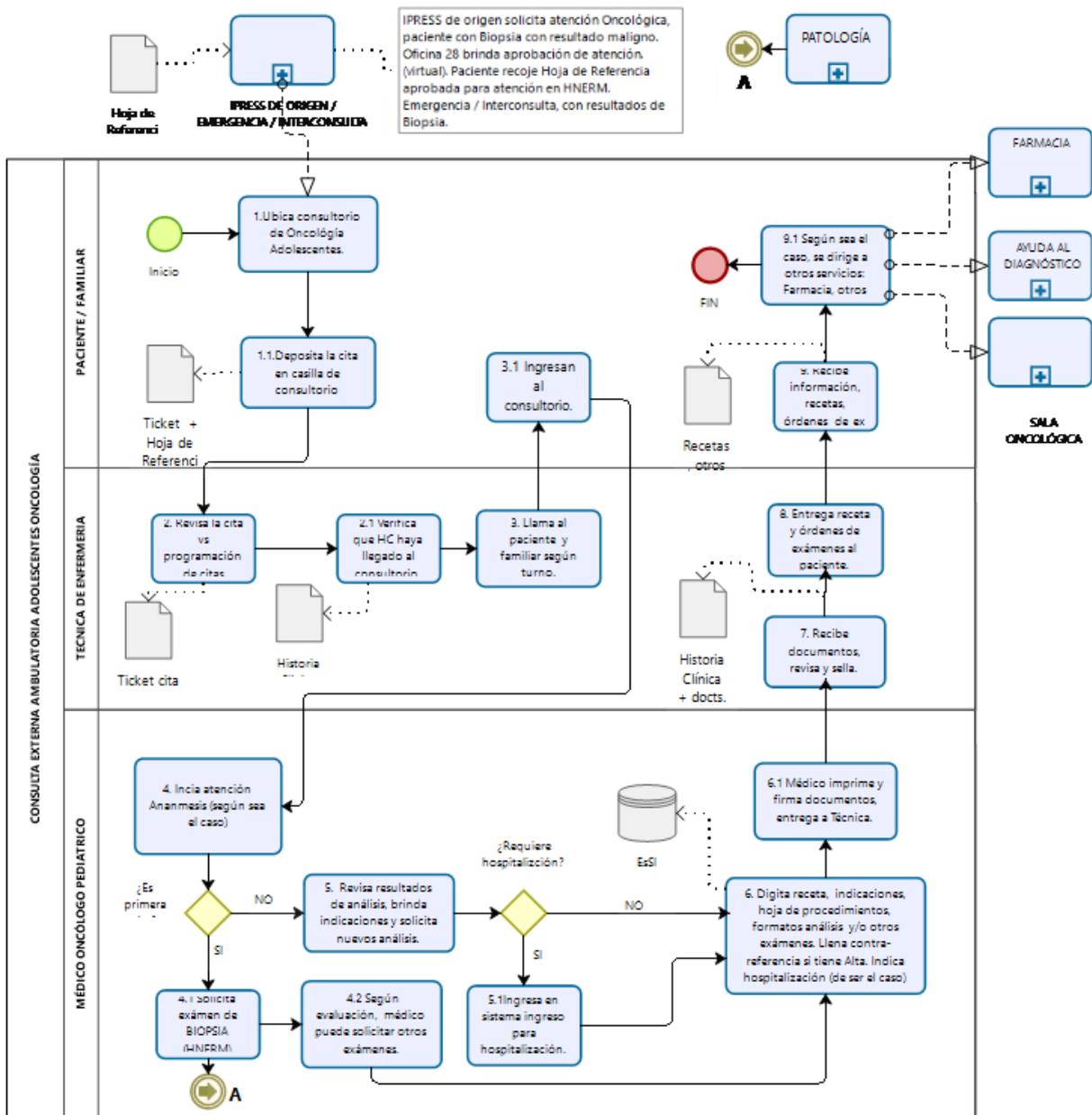
FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Oncología
		Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Adultos Oncología
		Actividad	Evaluación Médica
OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica en la especialidad de Oncología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades Oncológicas en pacientes adultos, en el marco de los protocolos diagnósticos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.	
	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María	
3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	De Imagen Institucional, Operativo, Estratégico.	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.	
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)
		Causa Nº 02	No contar con resultados de exámenes auxiliares a tiempo.
		Causa Nº 03	No contar con informes de los estudios de imágenes realizados.
		Causa Nº 04	Si el paciente no ha tramitado su Hoja de Referencia, no saldría la siguiente cita.
		Causa Nº 05	Falla o pérdida del sistema durante la cita, pues no se tiene acceso a la HC.
		Causa Nº 06	Paciente no llega a su cita.
		Causa Nº 07	No contar con el personal auxiliar durante el turno.
		Causa Nº 08	Alto promedio de tiempo en otorgamiento de citas para pruebas pre-operatorias y/o análisis.
		Causa Nº 09	Huelga, paros.
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	<p>Diagrama de Flujo de Procesos</p>

4 VALORACIÓN DE RIESGO							
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			Moderado	0.20	
Alta		0.7	0.7		Alto	0.40	0.4
Muy Alta		0.9			Muy alto	0.80	
Alta			0.70		Alto		0.40
4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto		0.280	Prioridad del Riesgo		ALTA		
5 RESPUESTA A LOS RIESGOS							
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					
5.3 CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica.					
5.4 ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alto promedio de citas adicionales y/o citas no oportunas.					
5.5 RESPUESTA AL RIESGO		- Pacientes de provincia deben realizar todos los exámenes en un mismo viaje, para aprovechar su consulta y análisis en esa misma fecha. - Garantizar el personal auxiliar y médico necesario para que se realice la consulta. - Impulsar la creación de plazas de médicos de la especialidad en redes de provincia. - La referencias para pacientes de provincia deben activarse en el mismo HNERM, para que así, el paciente de provincia pueda ser atendido en la misma fecha de su llegada a Lima y pueda contar con fecha para su siguiente cita. - Priorizar compra de reactivos para análisis con stock de seguridad.					

Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Moderada		Alta

10.2 M02.04.01.03.20.02 Consulta Externa Ambulatoria Oncológica Adolescentes
MODELADO DEL PROCESO:



**FICHA TECNICA: M02.04.01.03.20.02 CONSULTA EXTERNA: CONSULTA
AMBULATORIA ONCOLOGÍA ADOLESCENTES**

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención de consulta externa ambulatoria de Oncología Adolescentes.				
Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de Oncología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes adolescentes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades Oncológicas en pacientes pediátricos, en el marco de los protocolos diagnósticos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Ticket de cita médica Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control, hospitalización o Alta para para IPRESS de origen.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adolescente y familiar	Ticket de cita médica	1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Familiar de paciente ubica el consultorio, deposita ticket de cita en la casilla de consultorio Oncología. Paciente y familiar esperan a ser llamados por la Técnica de Enfermería.	Paciente adolescente y familiar	Paciente adolescente y familiar	Paciente adolescente y familiar
Paciente adolescente y familiar	Ticket de cita médica	2. Recopila citas de pacientes, ubica la Historia Clínica y entrega al Médico. Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación. Si una HC no ha llegado al consultorio, la Técnica solicita la HC a la Unidad de Archivo para que la envíen al consultorio.	Técnica de Enfermería	Paciente adolescente y familiar	Paciente adolescente y familiar
Paciente adolescente y familiar	Ticket de Cita	3. Llama al paciente y familiar según turno de cita. Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera llama al paciente y su familiar para que ingresen al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Paciente adolescente y familiar	Paciente adolescente y familiar

Paciente adolescente y familiar	Ticket de Cita	<p>4. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (1ra. Cita)</p> <p>Médico Pediatra Oncólogo, inicia entrevista con el familiar del paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas.</p> <p>Si el paciente acude por primera vez, el Médico podría solicitar:</p> <p>Se revise los tacos y láminas de anatomía patológica. (Biopsia del paciente que no haya sido realizada en HNERM)</p> <p>Si el paciente no cuenta con Biopsia, se solicita una se realice una Biopsia en el hospital.</p> <p>Interconsulta de otra especialidad.</p> <p>Exámenes según necesidad tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Análisis de Laboratorio. - Análisis de Imágenes: Rayos X, ecografía, tomografía, etc. <p>Procedimientos Médicos de terapias: Quimioterapia, / terapia biológica.</p> <p>Según evaluación previa, el Médico Pediatra Oncólogo brinda al paciente y familiar indicaciones sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar.</p> <p>Asimismo, indica sobre los riesgos y complicaciones potenciales de cada procedimiento.</p> <p>Posterior, el Médico Pediatra Oncólogo ingresa en el sistema la atención médica, digita receta, ingresa hoja de indicaciones en el sistema, llena formatos de análisis y otros. (Imprime, firma documentos y entrega a Técnica de Enfermería la HC)</p>	Médico Pediatra Oncólogo	Paciente adolescente y familiar	Paciente adolescente y familiar
Paciente adolescente y familiar	Ticket de Cita	<p>5- Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (2das citas en adelante, paciente continuador)</p> <p>Cuando el paciente adolescente y familiar, acude a su re-cita (paciente continuador), el Médico Pediatra Oncólogo, revisa exámenes solicitados previamente: análisis,</p>	Médico Pediatra Oncólogo	Paciente adolescente y familiar	Paciente adolescente y familiar

		<p>imágenes, exámenes patológicos y/o resultados de la biopsia, solicitados en la primera consulta.</p> <p>Luego de revisar los exámenes, el Médico Pediatra Oncólogo procede a brindar indicaciones según sea el caso para cada paciente:</p> <p>Indicaciones sobre su enfermedad y los resultados de los exámenes.</p> <p>Indicaciones sobre el tratamiento correspondiente y sobre nuevos exámenes si los requiere.</p> <p>Si se indica hospitalización para el paciente, se llena un formato de hospitalización, se anota en un cuaderno que luego es revisado por un médico residente y le entrega un ticket al paciente. Se solicita el número telefónica del paciente para llamarlo una cama disponible.</p> <p>Indica procedimientos de terapia en:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Quimioterapia b) Terapia Biológica <p>Brinda solicitud de interconsulta.</p> <p>Si el paciente está de Alta, se llena solicitud de contra-referencia (en el sistema) para que el paciente retorne a su IPRESS de origen y continúe su tratamiento allí. O para ser derivado a su red provincia de origen.</p>			
Paciente adolescente y familiar	Ticket de Cita	<p>6. Impresión de documentos y firma.</p> <p>El Médico Pediatra Oncólogo, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 o 5), llena e imprime:</p> <p>Recetas,</p> <p>Hoja de atención (para la HC),</p> <p>Llena solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos y/o Procedimientos,</p> <p>Llena formato de interconsulta,</p> <p>Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contra-referencia.</p> <p>Otros: Programación de Terapias: Quimioterapia / Biológica</p> <p>Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los documentos.</p> <p>Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica.</p>	Médico Pediatra Oncólogo	Paciente adolescente y familiar	Paciente adolescente y familiar

Paciente adolescente y familiar	Ticket de Cita	<p>7. Recepción de documentos e Historia Clínica.</p> <p>Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena.</p> <p>Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico.</p> <p>Al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adolescente y familiar	Paciente adolescente y familiar
Paciente adolescente y familiar	Ticket de Cita	<p>8. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes al paciente.</p> <p>Técnica de Enfermería, previa revisión de documentos de cada paciente, se dirige a la sala de espera y llama a cada paciente y familiar, brinda indicaciones al paciente y familiar, procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como:</p> <p>Recetas.</p> <p>Formato de interconsulta.</p> <p>Solicitudes de análisis (imágenes, patológicos y/o procedimientos).</p> <p>Re-cita.</p> <p>Le indica al paciente si cuenta con contra-referencia para que sea transferido a su IPRESS de origen; (si es que es dado de ALTA)</p> <p>Le informa sobre el procedimiento de hospitalización (de ser el caso).</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adolescente y familiar	Paciente adolescente y familiar
Paciente adolescente y familiar	Ticket de Cita	<p>9. Recepción de recetas y otros.</p> <p>Paciente adolescente y familiar, reciben de parte de la Técnica de Enfermería las recetas, solicitudes de análisis, hoja de indicaciones, otros.</p> <p>Procede a retirarse y/o dirigirse a otras áreas.</p>	Paciente adolescente y familiar	Paciente adolescente y familiar	Paciente adolescente y familiar
Indicador		Número de pacientes adolescentes atendidos en un periodo determinado.			
Registro		Programación de citas diarias según especialidad.			

FICHA DE INDICADORES: M02.04.01.03.20.02 Consulta Externa Ambulatoria Oncología Adolescentes.

INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de Consulta Externa Ambulatoria Oncología Adolescentes.
Nombre del Indicador	Número de pacientes adolescentes atendidos en los consultorios externos en la especialidad Oncología.
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Oncología Adolescentes.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de oncología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \times 100\%$
Fuentes de Información	Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Jefatura de Servicio de Oncología.
Meta	100% de cumplimiento.

Importante: Dentro de este indicador se contabiliza también las citas adicionales.

M02.04.01.03.20.02: FICHA DE RIESGOS: Consulta Externa Amb. Oncología Adolescentes

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Oncología
		Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Adolescentes Oncología
		Actividad	Evaluación Médica
OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica en la especialidad de Oncología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes adolescentes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades Oncológicas en pacientes adolescentes, en el marco de los protocolos diagnósticos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.	
	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María	
3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS		
3.1	TIPO DE RIESGO	De Imagen Institucional, Operativo.	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente adolescente.	
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)
		Causa Nº 02	No contar con resultados de exámenes auxiliares a tiempo.
		Causa Nº 03	No contar con informes de los estudios de imágenes realizados.
		Causa Nº 04	Si el paciente no ha tramitado su Hoja de Referencia, no saldría la siguiente cita.
		Causa Nº 05	Falla o pérdida del sistema durante la cita, pues no se tiene acceso a la HC.
		Causa Nº 06	Paciente no llega a su cita. (provincia)
		Causa Nº 07	No contar con el personal auxiliar durante el turno.
		Causa Nº 08	Falta de médicos especializados en algunas IPRESS de origen.
		Causa Nº 09	Alto promedio de tiempo en otorgamiento de citas para pruebas y/o análisis.
		Causa Nº 10	Huelga, paros.
TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto		
	Diagrama de Flujo de Procesos		

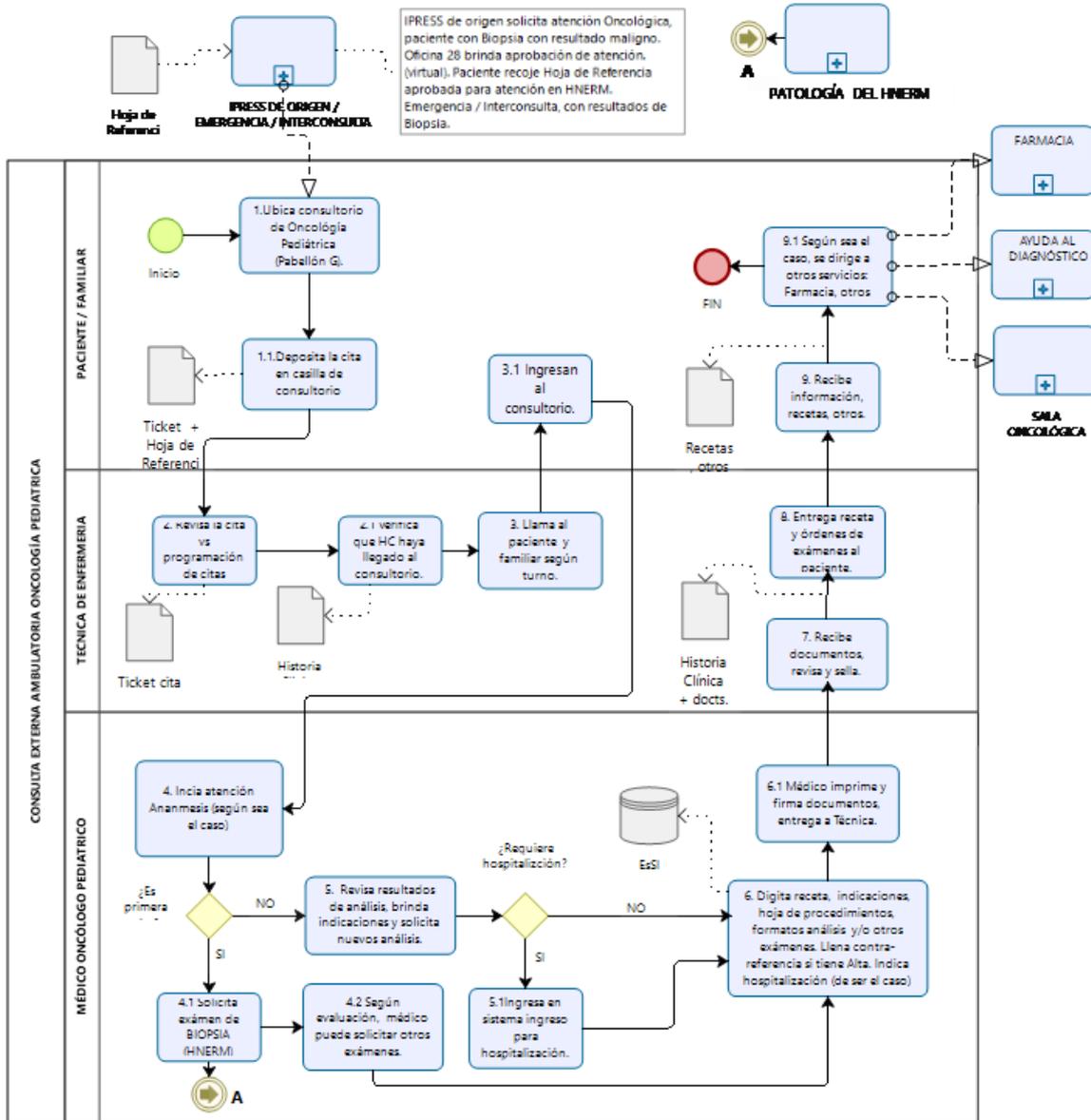
4		VALORACIÓN DE RIESGO					
4.1		PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3		Bajo	0.10	
		Moderada	0.5		Moderado	0.20	
		Alta	0.7	0.7	Alto	0.40	0.4
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	
		Alta		0.70	Alto		0.40
4.2		PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.280	Prioridad del Riesgo	ALTA		
5		RESPUESTA A LOS RIESGOS					
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			
5.3		CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica.			
5.4		ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alto promedio de citas adicionales y/o citas no oportunas.			
5.5		RESPUESTA AL RIESGO		- Pacientes de provincia deben realizar todos los exámenes en un mismo viaje, para aprovechar su consulta y análisis en esa misma fecha. - Garantizar el personal auxiliar y médico necesario para que se realice la consulta. - Impulsar la creación de plazas de médicos de la especialidad en redes de provincia. - Proponer estrategia de compra de grupo electrógeno para consultorios externos. - La referencias para pacientes de provincia deben activarse en el mismo HNERM, para que así, el paciente de provincia pueda ser atendido en la misma fecha de su llegada a Lima. - Priorizar compra de reactivos para análisis con stock de seguridad.			

Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Moderada		Alta

10.3 M02.04.01.03.20.03 Consulta Externa Ambulatoria Oncología Pediátrica

Modelado del proceso



FICHA TECNICA: M02.04.01.03.20.03 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA
ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención de Consulta Externa Ambulatoria de Oncología Pediátrica.				
Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de Oncología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes pediátricos, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades Oncológicas en pacientes pediátricos, en el marco de los protocolos diagnósticos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Ticket de cita médica Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control, hospitalización o Alta para para IPRESS de origen.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente pediátrico y familiar	Ticket de cita médica	1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Familiar de paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio Oncología (1er piso del bloque G). Paciente y familiar esperan a ser llamados por la Técnica de Enfermería.	Paciente pediátrico y familiar	Paciente pediátrico y familiar	Paciente pediátrico y familiar
Paciente pediátrico y familiar	Ticket de cita médica	2. Recopila citas de pacientes, ubica la Historia Clínica y entrega al Médico. Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación. Si una HC no ha llegado al consultorio, la Técnica solicita la HC a la Unidad de Archivo para que la envíen al consultorio.	Técnica de Enfermería	Paciente pediátrico y familiar	Paciente pediátrico y familiar
Paciente pediátrico y familiar	Ticket de Cita	3. Llama al paciente y familiar según turno de cita. Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama al paciente y su familiar para que ingresen al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Paciente pediátrico y familiar	Paciente pediátrico y familiar

Paciente pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<p>4. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (1ra. Cita)</p> <p>Médico Pediatra Oncólogo, inicia entrevista con el familiar del paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas.</p> <p>Si el paciente acude por primera vez, el Médico podría solicitar:</p> <p>Solicita se revise los tacos y láminas de anatomía patológica. (Biopsia del paciente)</p> <p>Si el paciente no cuenta con Biopsia, se solicita una se realice una en el hospital.</p> <p>Interconsulta de otra especialidad.</p> <p>Exámenes según necesidad tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Análisis de Laboratorio. - Análisis de Imágenes: Rayos X, ecografía, tomografía, etc. <p>Procedimientos Médicos de terapias: Quimioterapia, terapia biológica.</p> <p>Según evaluación previa, el Médico Pediatra Oncólogo brinda al paciente y familiar indicaciones sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar.</p> <p>Asimismo, indica sobre los riesgos y complicaciones potenciales de cada procedimiento.</p> <p>Posterior, el Médico Pediatra Oncólogo ingresa en el sistema la atención médica, digita receta, ingresa hoja de indicaciones en el sistema, llena formatos de análisis y otros. (Imprime, firma documentos y entrega a Técnica de Enfermería la HC)</p>	Médico Pediatra Oncólogo	Paciente pediátrico y familiar	Paciente pediátrico y familiar
Paciente pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<p>5- Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (2das citas en adelante, paciente continuador)</p> <p>Cuando el paciente acude a su receta (paciente continuador), el Médico Pediatra Oncólogo, revisa exámenes solicitados, de análisis, imágenes, exámenes patológicos y/o resultados de la biopsia, solicitados en la primera consulta.</p>	Médico Pediatra Oncólogo	Paciente pediátrico y familiar	Paciente pediátrico y familiar

		<p>Luego de revisar los exámenes, el Médico Pediatra Oncólogo procede a brindar indicaciones según sea el caso para cada paciente:</p> <p>Indicaciones sobre su enfermedad y los resultados de los exámenes.</p> <p>Indicaciones sobre el tratamiento correspondiente y sobre nuevos exámenes si los requiere.</p> <p>Si se indica hospitalización para el paciente, se llena un formato de hospitalización, se anota en un cuaderno que luego es revisado por un médico residente y le entrega un ticket al paciente.</p> <p>Se solicita el número telefónica del paciente para llamarlo una cama disponible.</p> <p>Indica procedimientos de terapia en:</p> <p style="padding-left: 40px;">a) Quimioterapia b) Terapia Biológica</p> <p>Brinda solicitud de interconsulta.</p> <p>Si el paciente está de Alta, se llena solicitud de contra-referencia (en el sistema) para que el paciente retorne a su IPRESS de origen y continúe su tratamiento allí. O para ser derivado a su red provincia de origen.</p>			
Paciente pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<p>6. Impresión de documentos y firma.</p> <p>El Médico Pediatra Oncólogo, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 o 5), llena e imprime:</p> <p>Recetas,</p> <p>Hoja de atención (para la HC),</p> <p>Llena solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos y/o Procedimientos,</p> <p>Llena formato de interconsulta,</p> <p>Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contra-referencia.</p> <p>Otros: Programación de Terapias: Quimioterapia / Biológica</p> <p>Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los documentos.</p> <p>Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica.</p>	Médico Pediatra Oncólogo	Paciente pediátrico y familiar	Paciente pediátrico y familiar

Paciente pediátrico y familiar	Ticket de Cita	7. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos. Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena. Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico. Finalizando el turno, entrega con cargo todas las Historias Clínicas al Archivo de Historias Clínicas.	Técnica de Enfermería	Paciente pediátrico y familiar	Paciente pediátrico y familiar
Paciente pediátrico y familiar	Ticket de Cita	8. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes al paciente. Técnica de Enfermería, previa revisión de documentos de cada paciente, se dirige a la sala de espera y llama a cada paciente y familiar, brinda indicaciones al paciente y familiar, procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como: Recetas. Formato de interconsulta. Solicitudes de análisis (imágenes, patológicos y/o procedimientos). Re-cita. Le indica al paciente si cuenta con contra-referencia para que sea transferido a su IPRESS de origen; (si es que es dado de ALTA) Le informa sobre el procedimiento de hospitalización (de ser el caso).	Técnica de Enfermería	Paciente pediátrico y familiar	Paciente pediátrico y familiar
Paciente pediátrico y familiar	Ticket de Cita	9. Recepción de recetas y otros. Paciente adolescente y familiar, reciben de parte de la Técnica de Enfermería las recetas, solicitudes de análisis, hoja de indicaciones, otros. Procede a retirarse y/o dirigirse a otras áreas	Paciente pediátrico y familiar	Paciente pediátrico y familiar	Paciente pediátrico y familiar
Indicador		Número de pacientes pediátricos atendidos en un periodo determinado.			
Registro		Programación de citas diarias según especialidad.			

FICHA DE INDICADORES: M02.04.01.03.20.03 Consulta Externa Ambulatoria Oncología Pediátrica

INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de Consulta Externa Ambulatoria Oncología Pediátrica
Nombre del Indicador	Número de pacientes pediátricos atendidos en los consultorios externos en la especialidad Oncología.
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Oncología Pediátrica.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de oncología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \times 100\%$
Fuentes de Información	Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Jefatura de Servicio de Oncología.
Meta	100% de cumplimiento.

Importante: Dentro de este indicador se contabiliza también las citas adicionales.

FICHA DE RIESGOS: M02.04.01.03.20.03 Consulta Externa Amb. Oncología Pediátrica

		FICHA DE RIESGOS	
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Oncología
		Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Oncología Pediátrica
		Actividad	Evaluación Médica
OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica en la especialidad de Oncología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes pediátricos, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades Oncológicas en pacientes pediátricos, en el marco de los protocolos diagnósticos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.	
	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María	
3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS		
3.1	TIPO DE RIESGO	De Imagen Institucional, Operativo, Estratégico.	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente pediátrico.	
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)
		Causa Nº 02	No contar con resultados de exámenes auxiliares a tiempo.
		Causa Nº 03	No contar con informes de los estudios de imágenes realizados.
		Causa Nº 04	Si el paciente no ha tramitado su Hoja de Referencia, no saldría la siguiente cita.
		Causa Nº 05	Falla o pérdida del sistema durante la cita, pues no se tiene acceso a la HC.
		Causa Nº 06	Paciente no llega a su cita. (provincia)
		Causa Nº 07	No contar con el personal auxiliar durante el turno.
		Causa Nº 08	Falta de médicos especializados en algunas IPRESS de origen.
		Causa Nº 09	Alto promedio de tiempo en otorgamiento de citas para pruebas pre-operatorias y/o análisis.
		Causa Nº 10	Huelga, paros.
TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto		
	Diagrama de Flujo de Procesos		

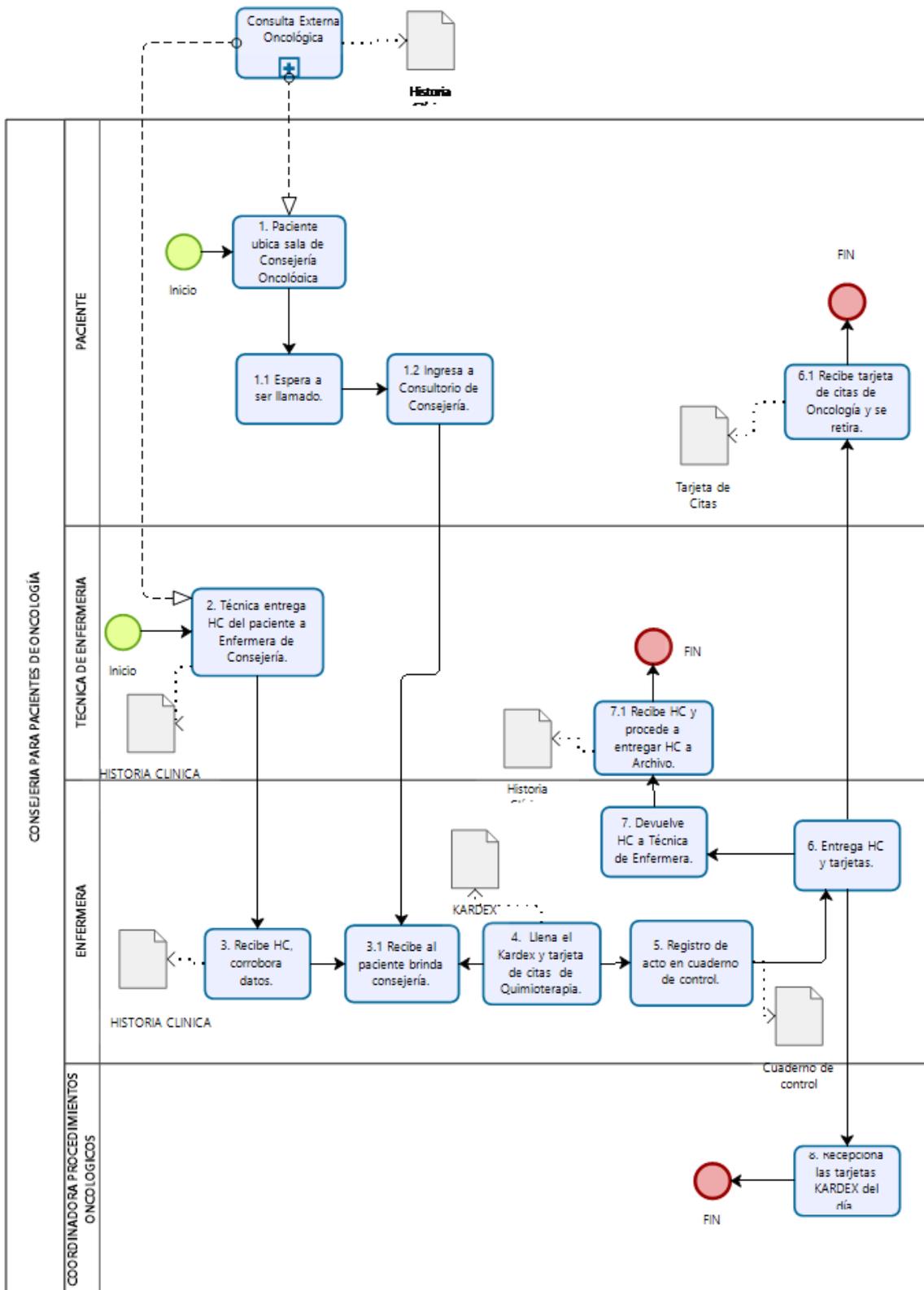
4	VALORACIÓN DE RIESGO						
	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3		Bajo	0.10	
		Moderada	0.5		Moderado	0.20	
		Alta	0.7	0.7	Alto	0.40	0.4
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	
		Alta		0.70	Alto		0.40
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.280	Prioridad del Riesgo	ALTA			
5	5.1 RESPUESTA A LOS RIESGOS						
	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo			
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo			
	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección					
	5.2 CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.					
	5.3 ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alto promedio de citas adicionales y/o citas no oportunas.					
5.4 RESPUESTA AL RIESGO	- Pacientes de provincia deben realizar todos los exámenes en un mismo viaje, para aprovechar su consulta y análisis en esa misma fecha. - Garantizar el personal auxiliar y médico necesario para que se realice la consulta. - Impulsar la creación de plazas de médicos de la especialidad en redes de provincia. - Proponer estrategia de compra de grupo electrógeno para consultorios externos. - La referencias para pacientes de provincia deben activarse en el mismo HNERM, para que así, el paciente de provincia pueda ser atendido en la misma fecha de su llegada a Lima. - Priorizar compra de reactivos para análisis con stock de seguridad.						

Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Moderada		Alta

10.4 M02.04.01.03.20.04 Consejería Oncológica

Modelado del proceso



FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO: M02.04.01.03.20.04 CONSEJERIA ONCOLÓGICA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Consejería Oncológica				
Objetivo	Brindar información a pacientes oncológicos sobre: esquemas de tratamientos oncológicos, dando énfasis en cuidados en el pre, durante y post tratamiento, en aspectos nutricionales y otros, con el objetivo de minimizar los riesgos y complicaciones posteriores, así como programar los tratamientos oncológicos indicados, según esquemas de tratamientos.				
Alcance	Inicio: Cita médica, historia clínica Fin: Consejería oncológica atendida.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Historia clínica	1. Paciente ubica consulta externa de oncología Paciente espera llamado de enfermera, según orden de turno. Para atención de consejería.	Paciente y/o familiar	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Historia Clínica	2. Entrega de Historia Clínica al Consultorio de Consejería Oncológica Una vez terminada la consulta del paciente, el Médico Oncólogo, entrega la HC a la Técnica de Enfermería, quien entrega a la Enfermera a cargo de la Consejería Oncológica.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Historia clínica	3. Atención de enfermería. Una vez que llega la Historia Clínica del paciente, la Enfermera, llama al paciente, corrobora datos de la Historia clínica, tratamiento indicado de la receta y la HC. Procede a brindar consejería al paciente sobre: Programación de horario del tratamiento. Cuidados de acuerdo a su tratamiento. Signos y síntomas posteriores al tratamiento. Consejería sobre la enfermedad. Nutrición Otros	Enfermera	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

Paciente Adulto	Historia Clínica	<p>4. Llenado de Kardex y tarjeta para el paciente. Enfermera procede a llenar el Kardex con la programación de fechas y horarios.</p> <p>El Kardex es llenado con la información: Nombre completo Número de seguro Diagnóstico Teléfono del paciente o familiar Nombre del médico que lo atendió Esquema de tratamiento a recibir Fecha que pasó la consulta médica Pre-medicación Fechas de quimioterapia y horario Otros.</p> <p>Asimismo, llena una tarjeta de Citas de Quimioterapia Ambulatoria con el esquema de tratamiento y dosis correspondientes, fechas y horarios de programación. Esta tarjeta es entregada al paciente.</p> <p><u>Nota:</u> El Kardex se entrega a la Sala de Quimioterapia Oncológica.</p>	Enfermera	Kardex y Tarjeta para el paciente.	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Historia Clínica	<p>5. Registro de acto. Enfermera registra la atención de la consejería en el cuaderno de control.</p>	Enfermera	Kardex y Tarjeta para el paciente.	Paciente adulto atendido
Paciente Adulto	Historia Clínica	<p>6. Término de consejería. Paciente recibe tarjeta de Citas de Quimioterapia Ambulatoria e instrucciones a seguir.</p>	Paciente	Kardex y Tarjeta para el paciente.	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Historia Clínica	<p>7. Devolución de Historia Clínica. La Historia Clínica es devuelta al consultorio donde fue atendido el paciente.</p>	Enfermera	Kardex y Tarjeta para el paciente.	Paciente adulto atendido
Paciente Adulto	Historia Clínica	<p>8. Archivo de Kardex. Los Kardex son archivados por la enfermera consejera en la Sala Oncológica.</p>	Enfermera	Kardex y Tarjeta para el paciente.	Paciente adulto atendido
Indicador		Número de pacientes atendidos por enfermera.			
Registro		Cuaderno de programación de citas. / Kardex / Tarjeta de Citas de Quimioterapia / Cuadernos de cargo de recetas entregadas a UMO (Unidad de Mezclas Oncológicas)			

FICHA DE INDICADORES: M02.04.01.03.20.04 Consejería Oncológica

Nota: Actualmente no existe un indicador automatizado que registre la cantidad de atenciones que brinda este procedimiento. Se registra de forma manual en un cuaderno.

INDICADORES	
Nombre del proceso	Consejería Oncológica
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en sala de Consejería Oncológica.
Descripción del Indicador	Este indicador nos mostraría el porcentaje mensual de consejería oncológica atendidas.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del procedimiento, sobre la base de los pacientes citados en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \times 100\%$
Fuentes de Información	Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Jefatura de Servicio de Oncología.
Meta	100% de cumplimiento.

Importante: Se debe implementar de forma automatizada el registro de este indicador.

FICHA DE RIESGOS: M02.04.01.03.20.04 Consejería Oncológica

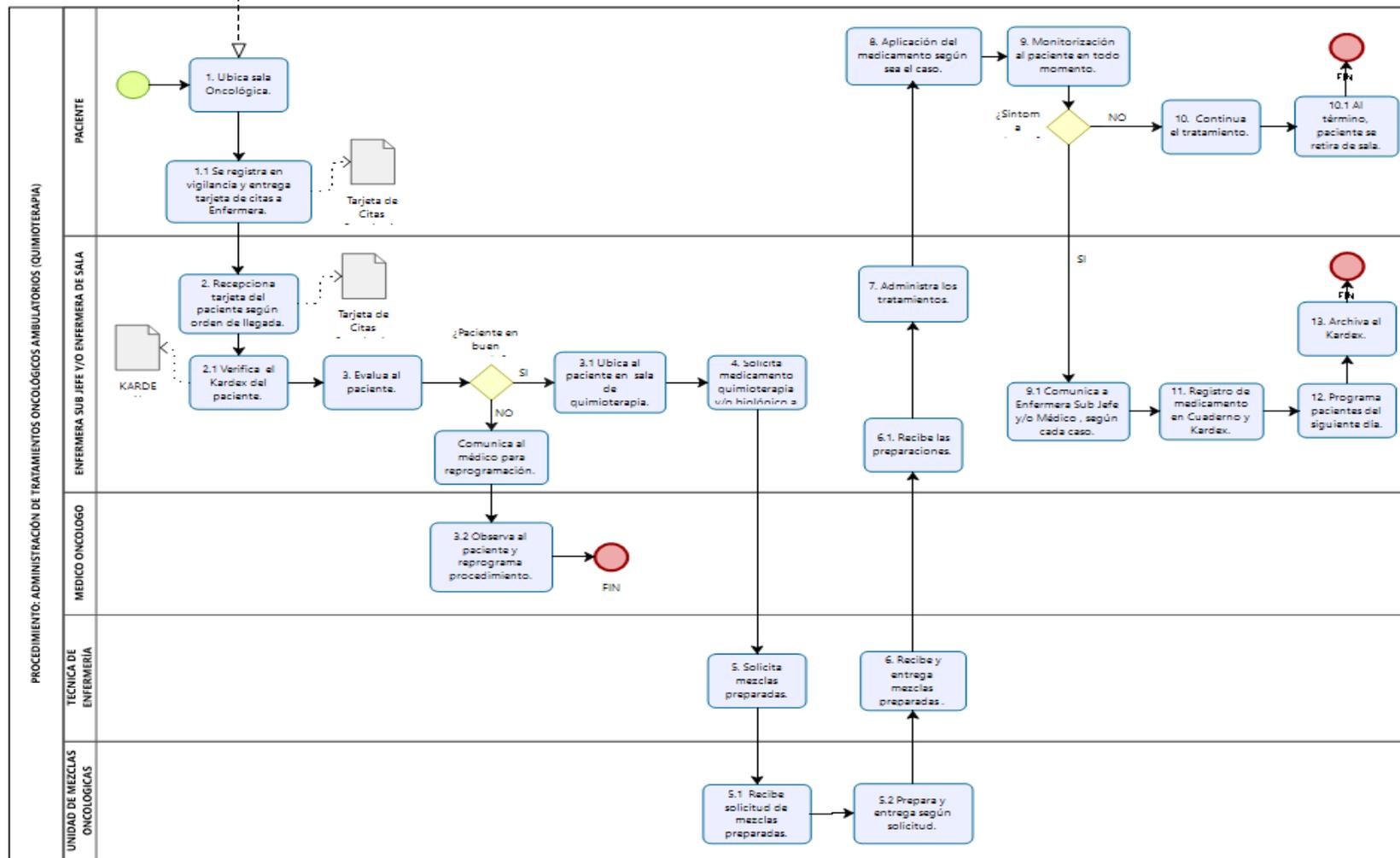
FICHA DE RIESGOS				
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud	
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud	
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa	
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos	
		Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Oncología	
		Subproceso (Nivel 5)	Consejería Oncológica	
		Actividad	Procedimiento	
		OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Brindar información a pacientes oncológicos sobre: esquemas de tratamientos oncológicos, dando énfasis en cuidados en el pre, durante y post tratamiento, en aspectos nutricionales y otros, con el objetivo de minimizar los riesgos y complicaciones posteriores, así como programar los tratamientos oncológicos indicados, según esquemas de tratamientos.
	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María		
3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
	3.1 TIPO DE RIESGO	Operativo		
	3.2 CODIFICACIÓN			
	3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Demora en la atención oportuna en consejería		
	3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Alta demanda de pacientes para consejería.
			Causa Nº 02	Insuficiencia de personal profesional de enfermería para atención. (solo hay 1 Enfermera)
			Causa Nº 03	Demora en la llegada de las historias clínicas del consultorio a la enfermería.
			Causa Nº 04	
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto		
		Diagrama de Flujo de Procesos		

5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS			
		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		
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.		
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Atención no oportuna al paciente.		
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Proponer incorporar una Enfermera adicional para atenuar la alta demanda de pacientes en consejería.		

Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja			Moderada		Alta

10.5 M02.04.01.03.20.05 Procedimiento: Administración de Tratamientos Oncológicos Ambulatorios (Quimioterapia)
Modelado del proceso



**FICHA TECNICA: M02.04.01.03.20.05 ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS
(QUIMIOTERAPIA)**

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Procedimiento: Administración de Tratamientos Oncológicos Ambulatorios (Quimioterapia)				
Objetivo	Brindar atención a pacientes en la administración de tratamiento oncológicos, dentro del marco de los protocolos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Tarjeta de Citas de Quimioterapia. Fin: Atención del procedimiento brindada al paciente.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Tarjeta de citas de Oncología	1. Paciente ubica sala de quimioterapia (1er. piso), según su horario de programación de tratamiento. Paciente espera ingreso a sala de quimioterapia. <u>Nota:</u> Se cuenta con 2 turnos de atención para los pacientes: Turno mañana: 7:00am Turno tarde: 1:00pm	Paciente y/o familiar	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Tarjeta de citas de Oncología	2. Recepción de documento (tarjeta de Citas de Quimioterapia). Enfermera recepciona a los pacientes, según orden de llegada con las tarjetas correspondientes, verifica fecha, tratamiento, análisis, medicamentos previos al tratamiento, existencia de medicamento en farmacia y otros, chequea en el cuaderno de programación. Enfermera verifica/indaga sobre el estado del paciente antes de designar a la sala de tratamiento. <u>Si el paciente se encuentra en buen estado,</u> asigna al paciente en la sala correspondiente (sala 1 o sala 2), y con la Licenciada a cargo. Según esquema de tratamiento a recibir.	Enfermera Sub Jefe	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Tarjeta de citas de Oncología	3. Evaluación del paciente. Enfermera valúa estado general del paciente y otros. (signos vitales) <u>Si el paciente se encuentra descompensado,</u> la Enfermera	Enfermera de Sala	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

		comunica a la Enfermera Sub Jefe quien se comunica con el Médico Oncólogo para que se re programe la quimioterapia al paciente u otra decisión.			
Paciente Adulto	Tarjeta de citas de Oncología	4. Coordinación con el Químico Farmacéutico de UMO. (Unidad de Mezclas Oncológicas) Enfermera realiza coordinación para la preparación de los tratamientos de los pacientes que llegaron a su turno.	Enfermera Sub Jefe	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Tarjeta de citas de Oncología	5. Recojo de mezclas oncológicas preparadas de UMO. Técnica de Enfermería recoge las mezclas preparadas de UMO.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Tarjeta de citas de Oncología	6. Recepción de mezclas oncológicas preparadas. Recibe mezclas oncológicas preparadas de UMO.	Enfermera de Sala	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
Paciente Adulto	Tarjeta de citas de Oncología	7. Administración de tratamientos oncológicos Enfermera realiza el abordaje de las vías venosas periféricas y centrales; y administra el tratamiento según esquema de tratamiento. Tiempo de administración del medicamento: Variable entre: 1 a 8 horas, según cada esquema de tratamiento.	Enfermera de Sala	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
Paciente Adulto	Tarjeta de citas de Oncología	8. Aplicación del medicamento al paciente. Para la administración del esquema de tratamiento, la enfermera verifica: Nombre del paciente. Medicamento. La dosis. Estabilidad Diluyente La administración de los medicamentos puede ser: Vía endovenosa periférica, centra, subcutánea y otros. (peritoneal)	Enfermera de Sala	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Tarjeta de citas de Oncología	9. Monitoreo del paciente durante la administración del tratamiento. Enfermera monitorea constantemente al paciente en busca de signos de alarma y notifica a la	Enfermera de Sala	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

		Enfermera Sub Jefe o Médico asignado. La Enfermera colocará en la tarjeta de Citas del paciente, cualquier síntoma adverso que presenta el paciente.			
Paciente Adulto	Tarjeta de citas de Oncología	10. Término del tratamiento. Enfermera procede al retiro de la vía venosa. Luego educa al paciente sobre los cuidados post tratamiento de acuerdo al esquema recibido. Registra el check en la tarjeta de la fecha que recibió el tratamiento.	Enfermera de Sala	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Tarjeta de citas de Oncología	11. Registro del tratamiento en cuaderno de Administración de Medicamentos y Kardex. Enfermera registra el apellido del Licenciado que atendió al paciente el cuaderno de administración de medicamentos, realiza el check en el Kardex de las fechas que recibió el tratamiento. La Enfermera coloca en el Kardex: Un check, si el paciente recibió su tratamiento. Un círculo si el paciente no recibió su tratamiento. (por diversos motivos, emergencia, paciente no acudió a cita, otros)	Enfermera Sub Jefe	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Tarjeta de citas de Oncología	12. Programación de pacientes. Enfermera programa todos los pacientes citados para el día siguiente, ingresando el nombre, esquema de tratamiento, dosis, nombre del médico, diagnóstico y otros como verificación de análisis previo al tratamiento.	Enfermera Sub Jefe	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Tarjeta de citas de Oncología	13. Archivo de Kardex Realiza la devolución del Kardex a consultoría en la tarde o archiva en folders correspondientes para las siguientes fechas.	Enfermera Sub Jefe	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de pacientes atendidos en un periodo determinado.			
Registro		Cuaderno de control de programación de citas / Tarjeta de Citas de Quimioterapia / Kardex			

FICHA INDICADOR: M02.04.01.03.20.05 ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS

(QUIMIOTERAPIA)

Nota: Actualmente no existe un indicador automatizado que registre la cantidad de atenciones que brinda este procedimiento. Se registra de forma manual en un cuaderno.

INDICADORES	
Nombre del proceso	Procedimiento Administración de Tratamientos Oncológicos Ambulatorios (Quimioterapia)
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en sala Oncológica.
Descripción del Indicador	Este indicador nos mostraría el porcentaje mensual de pacientes atendidos.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del procedimiento, sobre la base de los pacientes citados en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \%$
Fuentes de Información	Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Jefatura de Servicio de Oncología.
Meta	100% de cumplimiento.

Importante: Se debe implementar de forma automatizada el registro de este indicador.

FICHA DE RIESGOS: M02.04.01.03.20.05 ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS (QUIMIOTERAPIA)

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Oncología
		Subproceso (Nivel 5)	Procedimiento: Administración de Tratamientos Oncológicos Ambulatorios (Quimioterapia)
		Actividad	Procedimiento
OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Brindar atención a pacientes en la administración de tratamiento oncológicos, dentro del marco de los protocolos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.	
	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María	
3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Tratamiento NO brindando al paciente de forma oportuna.	
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Falta de personal de enfermería (licencias, vacaciones).
		Causa Nº 02	Paciente no llega a su cita de procedimiento a tiempo.
		Causa Nº 03	Demora en la preparación de mezclas oncológicas en UMO.
		Causa Nº 04	Demora en traslado de medicamento desde el almacén a UMO.
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	
		Diagrama de Flujo de Procesos	

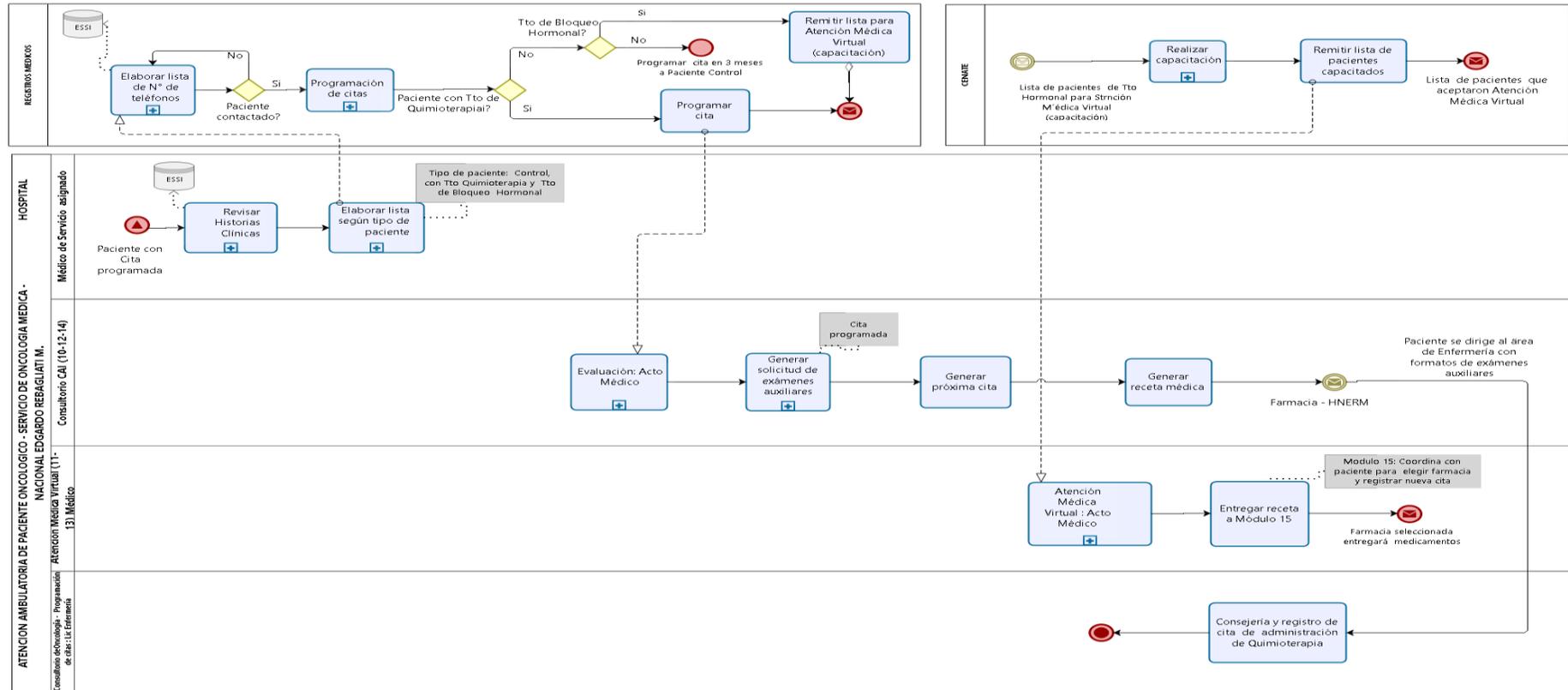
4 VALORACIÓN DE RIESGO						
4.1 PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO		
Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo			Análisis	Análisis Cualitativo	
Muy Baja	0.1			Muy Bajo	0.05	
Baja	0.3	0.3		Bajo	0.10	0.10
Moderada	0.5			Moderado	0.20	
Alta	0.7			Alto	0.40	
Muy Alta	0.9			Muy alto	0.80	
Alta				Alto		
4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto		0.030	Prioridad del Riesgo		BAJO	
5 RESPUESTA A LOS RIESGOS						
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				
5.3 CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica.				
5.4 ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Reprogramación de fecha de tratamiento.				
5.5 RESPUESTA AL RIESGO		- Mejorar las coordinaciones con el personal de UMO. - Proponer mantener un stock de seguridad de los medicamentos. - Minimizar los tiempos de traslados de medicamentos desde almacén hacia UMO.				

Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Moderada		Alta

10.6 M02.04.01.03.20.06 Consulta Ambulatoria vía Teleconsulta. (Virtual)

Modelado del proceso



Ficha Técnica: **M02.04.01.03.20.06** Consulta Ambulatoria vía Teleconsulta

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Consulta ambulatoria vía Teleconsulta				
Objetivo	Asegurar la continuidad de la atención de los pacientes en el Servicio de Oncología Médica del HNERM durante la pandemia de infección por coronavirus, disminuyendo la exposición de los pacientes que son atendidos en el servicio de Oncología, dentro del marco de los protocolos diagnósticos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Ticket de cita médica Fin: Teleconsulta médica atendida.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Cita	1. Realizar la capacitación a los pacientes. Prioriza paciente con tratamiento de quimioterapia. Coordinar con paciente fecha de teleconsulta. Remite la lista de pacientes capacitados.	CENATE	Paciente adulto atendido	Paciente adulto
Paciente adulto	Cita	2. Evaluación acto médico. Médico Oncólogo, inicia teleconsulta con el paciente, indaga sobre su estado, brinda un diagnóstico.	Médico Oncólogo (atención virtual)	Paciente adulto atendido	Paciente adulto
Paciente adulto	Cita	3. Solicita exámenes auxiliares. Médico genera solicitud de exámenes auxiliares. Indicará se brinde consejería oncológica al paciente.	Médico Oncólogo (atención virtual)	Paciente adulto atendido	Paciente adulto
Paciente adulto	Cita	4. Entrega receta a módulo 15. Módulo 15 coordina con el paciente para elegir farmacia y registrar nueva cita.	Médico Oncólogo (atención virtual)	Paciente adulto atendido	Paciente adulto
Paciente adulto	Cita	5. Registro de acto médico. Médico procede a ingresar el acto médico en el sistema.	Médico Oncólogo (atención virtual)	Paciente adulto atendido	Paciente adulto
		6. Generación de próxima cita. Concluida la teleconsulta con el paciente, la Técnica llena un planillón con la fecha de la próxima cita según lo que indique el médico de la teleconsulta y menciona cual es el destino: <ul style="list-style-type: none"> • Teleconsulta hormonoterapia (mañanas). 	Técnica de Enfermería / Personal de Registro		

		<ul style="list-style-type: none"> • Teleconsulta control con fecha definitiva de cita (tardes). • Consulta presencial. <p>Al finalizar el turno, la Técnica lleva el planillón a Registro (Terminalista del HNERM) quien a su vez programa la cita que indica el planillón y llama al paciente vía telefónica para brindarle la fecha y hora de su próxima cita.</p>			
Paciente adulto	Cita	7. Finalización de Consulta. Paciente coordinará con módulo 15 la entrega de medicinas.	Paciente adulto	Paciente adulto atendido	Paciente adulto
Indicador		Número de pacientes adultos atendidos en un periodo determinado.			
Registro		Programación de citas diarias según especialidad.			

Ficha Indicador: **M02.04.01.03.20.06** Consulta Ambulatoria vía Teleconsulta

INDICADORES	
Nombre del proceso	Consulta Ambulatoria vía Teleconsulta.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos vía teleconsulta en la especialidad de Oncología.
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas vía Teleconsulta en la especialidad de Oncología.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de oncología, sobre la base de los pacientes citados para teleconsulta en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \times 100\%$
Fuentes de Información	Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Jefatura de Servicio de Oncología.
Meta	100% de cumplimiento.

Ficha Riesgos: **M02.04.01.03.20.06** Consulta Ambulatoria vía Teleconsulta

FICHA DE RIESGOS			
NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud	
	Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud	
	Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa	
	Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos	
	Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Oncología	
	Subproceso (Nivel 5)	Consulta Ambulatoria vía Teleconsulta	
	Actividad	Evaluación Médica	
OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Asegurar la continuidad de la atención de los pacientes en el Servicio de Oncología Médica del HNERM durante la pandemia de infección por coronavirus, disminuyendo la exposición de los pacientes que son atendidos en el servicio de Oncología, dentro del marco de los protocolos diagnósticos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.	
	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María	
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	Operativos	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna brindada al paciente.	
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Bajo nivel de internet en el dominio de las instalaciones del paciente.
		Causa Nº 02	Paciente desertó a la teleconsulta.
		Causa Nº 03	Falta de personal auxiliar de turno.
		Causa Nº 04	
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	
		Diagrama de Flujo de Procesos	

VALORACIÓN DE RIESGO						
4	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	0.10
	Moderada	0.5		Moderado	0.20	
	Alta	0.7		Alto	0.40	
	Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	
Alta			Alto			
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.030	Prioridad del Riesgo	BAJO		
5	5.1 RESPUESTA A LOS RIESGOS					
	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				
	5.3 CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.				
	5.4 ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Reprogramación de fecha de cita de teleconsulta.				
5.5 RESPUESTA AL RIESGO	- Asegurar con el paciente y/o familiar si la capacitación brindada por CENATE ha sido entendida en su totalidad, de modo que, se reduzca el riesgo que suceda algún imprevisto durante la teleconsulta.					

Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ		0.050	0.100	0.200	0.400	0.800	
		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja			Moderada		Alta

11. PROCESOS CRÍTICOS:

En bases al presente manual, se ha identificado en el diagrama de bloques del proceso de atención de consulta externa, el siguiente punto crítico: **Asignación de citas.**

DIAGRAMA DE BLOQUES: PROCESO DE ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA



Asignación de Citas: Debido a la alta demanda de pacientes, existe un número de pacientes que no logra conseguir una cita dentro de los 3 meses, por lo que deben esperar 1 mes adicional para poder conseguir la cita, por lo tanto, la re-cita nueva sería otorgada en el 4to mes, poniendo en riesgo la continuidad del tratamiento y mejoría del paciente, es por este motivo que los médicos brindan “citas adicionales” con el objetivo de que el paciente continúe con su tratamiento.

12. OPORTUNIDAD DE MEJORA:

- Durante el desarrollo del documento, se han analizado varios puntos que pueden tomarse en consideración para plasmar una mejora continua en este Manual de Consulta Externa Ambulatoria de Oncología, los cuales detallamos:
- Considerar un incremento de al menos 2 consultorios y 2 médicos adicionales para atender la demanda de los pacientes en esta especialidad.
- Impulsar la creación/apertura de plazas de médicos en la especialidad de Oncología en las localidades de provincias (que no cuenten con la especialidad de Oncología), con el objetivo de reducir el nivel de demanda de atenciones en la ciudad de Lima.
- Las referencias para pacientes de provincia deben activarse en el mismo HNERM, para que así, el paciente de provincia se le pueda brindar una próxima cita en la misma fecha de su consulta en Lima.
- Proponer estrategia de compra de grupo electrógeno para consultorios externos.
- Incrementar una Enfermera adicional en el servicio de Consejería Oncológica, para que pueda complementar el trabajo de consejería, dado que todos los días se reciben pacientes nuevos y es prioritario proporcionar al paciente toda la información necesaria para llevar su tratamiento con la mayor efectividad posible y prevenir complicaciones de casos manejables, haciendo que el paciente no acuda al servicio de emergencia por causas prevenibles (Procedimiento: Consejería Oncológica).
- Realizar un video tutorial y colgarlo en la red, con el contenido de la Consejería sobre los cuidados, medicamentos y consideraciones a tener en cuenta durante el tratamiento. De esta forma los pacientes y/o familiares podrían acceder a la consejería en cualquier momento. (Procedimiento: Consejería Oncológica).
- Instalar un televisor en la Sala de Espera de Oncológica donde se muestre un video instructivo y de consejería oncológica, de esta manera la información se vería de forma repetitiva y a disponibilidad. (Procedimiento: Consejería Oncológica).
- Aumentar 1 Enfermera especializada en Oncología para la dedicación exclusiva del seguimiento de los pacientes. (Procedimiento: Administración de Tratamientos Oncológicos Ambulatorios).

- Instalar una línea telefónica de uso exclusivo para la Sala de Quimioterapia Oncológica. (Procedimiento: Administración de Tratamientos Oncológicos Ambulatorios).
- Priorizar brindar cita inmediata especializada en Psicología, Nutrición, Asistencia Social sin tener que esperar 3 meses para la obtención de una cita. (Procedimiento: Administración de Tratamientos Oncológicos Ambulatorios).
- Realizar videos explicativos sobre los cuidados que deben contar los pacientes y colgarlos en la WEB, de modo que están a libre disponibilidad de los pacientes.
- Implementar teleconsulta hospitalaria.
- Generar la descentralización en las IPRESS de origen a través de apertura de plazas de especialistas de Médicos Oncólogos.
- Fortalecer las Unidades Oncológicas, en provincias, para evitar que pacientes puedan venir a Lima.
- Generar Institutos Oncológicos a nivel nacional, en las provincias que no tengan el Servicio de Oncología.

13. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

Conclusiones:

- El presente manual ha sido elaborado considerando la normativa establecida por la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros y la normativa institucional aprobada mediante la Directiva de Gerencia General No. 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 No. 227-GG-ESSALUD-2019. Tomando en consideración esta normativa se ha tenido el apoyo continuo de la Jefatura del Servicio de Reumatología del HNERM, mediante reuniones y entrevistas.
- Durante la elaboración del presente documento, se ha visto la alta demanda por la obtención de citas en esta especialidad, motivo por el cual los pacientes no logran obtener una re-cita al cabo del 3er mes, para llevar un mejor control sobre su tratamiento y realizar oportunamente el alta médica con el objetivo de que el paciente continúe las atenciones en la IPRESS que corresponda, motivo por el cual es necesario la asignación de consultas adicionales otorgadas por los médicos especialistas.
- Se debe considerar revisar el rendimiento de atención de pacientes por médico y por turno, tomando en consideración que durante cada turno existen pacientes que cuentan con citas adicionales, con el objetivo de proporcionar una atención al paciente de forma adecuada.

Recomendaciones:

- Realizar la revisión periódica (anual o semestral) del presente manual, con el fin de mantener actualizado el documento tomando en cuenta los cambios que puedan darse.
- Considerar el presente documento a fin de impulsar toda acción de mejora continua.

- Considerar las acciones sugeridas que se muestran en el cuadro de riesgos de cada proceso, a fin de mitigar al máximo los riesgos.

Anexos

Correo de validación.

8 de septiembre de 2020 a las 11:22

Brady Beltran Garate <brady.beltran@essalud.gob.pe>
Para: Rossana Quiroz <rossquira@gmail.com>

Si el documnto se valida

Atte

Dr. Brady Beltrán Gárate

Jefe de Oncología médica

De: Rossana Quiroz [mailto:rossquira@gmail.com]

Enviado el: martes, 8 de setiembre de 2020 08:54

Para: Brady Beltran Garate <brady.beltran@essalud.gob.pe>

Asunto: Re: Validación de Manual de Procesos y Procedimientos Consulta Externa Ambulatoria Oncología

Estimado Dr. Beltrán,

Corregido.

Adjunto el documento completo. Espero su validación, puede ser por correo.

Posteriormente, le haré llegar el documento en físico a sus oficinas del HNERM.

Muchas gracias por su atención,

Me encuentro a su disposición, para las actualizaciones correspondientes.

Saludos,

Rossana Quiroz

Gestora - Sub Gerencia de Procesos - GOP

Cel 997918486

ALINEAMIENTO DE LOS PROCESOS CON EL MAPA DE PROCESOS NIVEL 0 Y OBJETIVOS
OBJETIVOS ESTRATEGICOS VS MACRO-PROCESOS

OBJETIVO ESTRATEGICO PEI		OBJETIVO ESTRATEGICO POI		MACRO- PROCESO VINCULADO	INDICADOR DE ALINEAMIENTO
OE1	Brindar servicios preventivos y recuperativos a satisfacción de nuestros asegurados	AE1.1	Mejorar la calidad de las prestaciones y satisfacción del asegurado	E01 Gestión de Planificación Estratégica E02 Gestión de Modernización E03 Gestión de la Calidad M01 Gestión de Aseguramiento de Salud M02 Prestaciones de Salud	Índice de satisfacción general Años de vida saludable perdidos por 1,000 habitantes Solicitudes dentro del plazo Pacientes correctamente identificados según directivas vigentes
		AE1.2	Alcanzar estándares de excelencia en cuidados y prevención en salud	M03 Prestaciones sociales M04 Prestaciones económicas	Adultos mayores beneficiados con Atención Integral Grado Resolutiva del Primer Nivel Tasa de Hospitalizaciones evitables
OE2	Desarrollar una gestión con excelencia operativa	AE2.1	Mejorar la disponibilidad de recursos estratégicos con soporte operacional de excelencia	E01 Gestión de Planificación Estratégica E02 Gestión de Modernización E03 Gestión de la Calidad M01 Gestión de Aseguramiento de Salud M02 Prestaciones de Salud M03 Prestaciones sociales S07 Gestión de Tecnologías de Información y comunicación	Estancia Hospitalaria Diferimiento de Citas Tiempo de espera quirúrgico Sistemas Integrados de gestión institucional Disponibilidad de equipos médicos y electromecánicos
		AE2.2	Implementar tecnologías y sistemas de información modernas adecuadas a las necesidades institucionales	S08 Gestión de Proyectos de Inversión	Bienes Estratégicos en cobertura crítica
OE3	Brindar servicios sostenibles financieramente	AE 3.1	Fortalecer la sostenibilidad financiera de las prestaciones	E01 Gestión de Planificación Estratégica S02 Gestión Financiera S01 Gestión Logística S07 Gestión de Tecnologías de Información y comunicación S08 Gestión de Proyectos de Inversión	Gastos Operativos / Ingresos Establecimiento de un nuevo sistema de Costos Déficit de presupuesto institucional
OE4	Promover una gestión con ética y transparencia	AE 4.1	Contar con colaboradores reconocidos y agentes de cambio	E01 Gestión de Planificación Estratégica E03 Gestión de Riesgos E05 Gestión de Imagen Institucional E06 Control Interno S03 Gestión de Capital Humano S04 Gestión Jurídica	Índice de Integridad Institucional Ausentismo Laboral Colaboradores con evaluación alta y/o muy alta desempeño Índice de prevención de la corrupción
		AE 4.2	Promover una gestión basada en la transparencia, integridad y lucha contra la corrupción	S05 Gestión Documental E06 Control Interno	Iniciativas de Proyectos de mejora presentadas por cada 1,000 colaboradores

Elaborado : Subgerencia de Procesos - GOP