MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins

EsSalud

"Año de la Universalización de la Salud"

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS
Versión AS IS
(Situación actual)

Psicología

HOJA DE APROBACIONES

GRADO	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Validado por:	JEFE del SERVICIO Psicología	Victoria HERMILA LLAJA ROSAS	
Validado por:			

HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS

N° de Ítem	Versión	Fecha de aprobación	Nombre del Proceso / Procedimiento	Texto Modificado	Responsable

INDICE

1. NOMBRE DE LA ENTIDAD 1
1. **LOGOTIPO DE LA ENTIDAD** 1
1. **MANUAL DE GESTIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (NIVEL 0)** 1
1. **CÓDIGO DEL MANUAL** 1
1. **HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS** 2
1. **ÍNDICE** 3
1. OBJETIVO DEL DOCUMENTO 4
2. ALCANCE 4
3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES DEL PROCESO 4
4. CONSIDERACIONES 8
5. BASE LEGAL 8
6. DIAGRAMA DE BLOQUES 9
7. **MATRIZ CLIENTE PRODUCTO** 10
8. **MATRIZ DE RESPONSABILIDADES** 11
9 **INVENTARIO DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS** 12
10 **MODELADO DE PROCESOS: DIAGRAMAS DE FLUJO** 13
11 **FICHA DE PROCESOS (NIVEL 4)** 17
12 **FICHAS DE PROCEDIMIENTOS (NIVEL 5)** 18
13 **FICHAS DE INDICADORES DE GESTIÓN** 22
14 **FICHAS DE RIESGOS** 25
15 **FACTORES CRÌTICOS** 33
16 **OPORTUNIDADES DE MEJORA** 34
17 **RECOMENDACIONES** 35
18 **CONCLUSIONES** 35
ANEXO: ALINEAMIENTO ESTRATÉGICO 37

1. OBJETIVO DEL DOCUMENTO

1.1. Objetivo General

Establecer lineamientos que orienten y proporcionen criterios técnicos uniformes que faciliten la implementación de la gestión por procesos en ESSALUD, permitiendo optimizar el aprovechamiento de los recursos y agilizar los flujos de trabajo, orientados a la prestación de servicios humanizados y de calidad.

1.2. Objetivos Específicos

1.2.1 Cambiar el tradicional modelo de organización funcional y migrar hacia una organización por procesos transversales que implique generación de valor, de tal manera que asegure la calidad que los bienes y servicios que brinda.

1.2.2. Fortalecer las aptitudes, reducir procesos, simplificación administrativa de procedimientos, a través del uso de las Tecnologías de la Información (TICs) que permitan una mejora continua en los servicios.

1.2.3. Alinear los Macro-procesos con los Objetivos Estratégicos que permita relacionar la ejecución presupuestal con los objetivos de la entidad, esto quiere decir que se va a ejecutar todo lo planificado para el cumplimiento de las metas trazadas.

2. ALCANCE

El presente documento está dirigido a todo el personal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins involucrados en las actividades orientadas a mejorar la eficacia y eficiencia de los Procesos y Procedimientos de la Atención Psicológica.

3. TERMINOS Y DEFINICIONES DEL PROCESO

ABREVIATURAS:

- **EsSI:** Sistema de Gestión de Servicios de Salud denominado Servicio de Salud Inteligente.
- **HNERM:** Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
- **HC:** Historia Clínica.

3.1 **Actividad:** Tarea o conjunto de tareas necesarias para realizar un proceso.

3.2 **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.

3.3 **Bien o servicio:** Es el resultado de un proceso. Véase la definición de “Producto”.

3.4 **Calidad:** Cultura transformadora que impulsa a la Administración Pública a su mejora permanente, para satisfacer cabalmente las necesidades y expectativas de la ciudadanía, con justicia, equidad, objetividad y eficiencia en el uso de los recursos públicos. La calidad en la gestión pública, debe medirse en función de la capacidad para satisfacer oportuna y adecuadamente las necesidades y expectativas de los ciudadanos, de acuerdo a metas preestablecidas, alineadas con los fines y

propósitos superiores de la administración pública, de acuerdo a resultados cuantificables que tengan en cuenta el interés y las necesidades de la sociedad.

3.5 **Canal Digital:** Es el medio de contacto digital que disponen las entidades de la Administración Pública a los ciudadanos y personas en general para facilitar el acceso a toda la información institucional y de trámites, realizar y hacer seguimiento a servicios digitales, entre otros. Este canal puede comprender páginas y sitios web, redes sociales, mensajería electrónica, aplicaciones móviles u otros.

3.6 **Cliente 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.

3.7 **Cliente 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.

3.8 **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.

3.9 **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.

3.10 **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.

3.11 **Excelencia:** Calidad constantemente mejorada con resultados sostenibles, tendencias crecientes de mejora y resultados que comparan favorablemente con los más destacados referentes nacionales e internacionales.

3.12 **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.

3.13 **Gobernanza Digital:** Es el conjunto de procesos, estructuras, herramientas y normas que nos permiten dirigir, evaluar y supervisar el uso y adopción de las tecnologías digitales en la organización.

3.14 **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.

3.15 **Insumo:** es el bien, servicio y/o información que será transformado en el proceso en producto (bienes o servicios).

3.16 **Mapa de Procesos:** Representación gráfica de la secuencia e interacción de los diferentes procesos que tienen lugar en una entidad.

3.17 **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.

3.18 **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).

3.19 **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.

3.20 **Objetivo del proceso:** Razón de ser del proceso. Es la contribución del proceso a la estrategia de la institución.

3.21 **Principios orientadores de la Gestión por Procesos:**

3.21.1 **Liderazgo visionario:** La alta dirección de ESSALUD determina una visión orientada al ciudadano, a cubrir las necesidades de cada una de las partes que interviene en el proceso a fin de garantizar la creación de estrategias, sistemas y métodos para alcanzar la excelencia en el desempeño.

3.21.2 **Orientación al Servicio del Ciudadano:** A satisfacer las necesidades actuales y futuras, sus requisitos, así como ir más allá de sus expectativas.

3.21.3 **Transparencia, Participación Ciudadana y Ética Pública:** El Estado y las autoridades deben asegurar la transparencia en las diversas actuaciones de las entidades públicas, así como proporcionar canales que faciliten el acceso al ciudadano o destinatario de bienes y servicios a la información pública.

3.21.4 **Valoración al Servidor Público:** El éxito de la entidad está en la identificación de sus colaboradores con la organización, en donde el servicio de meritocracia es importante para la continuidad de los objetivos propuestos, por lo tanto, el valorar a su colaborador conlleva el compromiso con la satisfacción, desarrollo y bienestar del mismo reconociendo sus competencias, experiencia y facilitando con las tecnologías de información a que su trabajo sea eficiente e innovador.

3.21.5 **Evaluación Permanente: mejora continua, orientación a resultados y gestión:** La evaluación debe ser permanente, orientada a la identificación de oportunidades de mejora y consecución de resultados. Las mediciones del desempeño de una organización requieren de un enfoque hacia resultados.

3.21.6 **Innovación y el uso de las Tecnologías de Información:** La innovación y la automatización de los procesos es la base fundamental hacia el cambio de la entidad que le permitirá brindar servicios que realmente faculten las necesidades del usuario de ESSALUD y de los colaboradores que requieren de ello para poder optimizar sus funciones y desempeño laboral. Incorporar los avances tecnológicos constituye un elemento importante en el cambio y mejora de la gestión pública superando de esta manera las expectativas de los ciudadanos o destinatarios de bienes y servicios.

3.21.7 **Agilidad y Flexibilidad: ESSALUD:** Se orienta a ser una organización capaz de desarrollar una gestión ágil, eficaz, eficiente y adecuada.

3.22 **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.

3.23 **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 Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo.

3.24 **Proceso de Nivel 0:** Grupo de procesos unidos por especialidad, es el nivel más agregado. Se le conoce también como Macro-proceso.

3.25 **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.

3.26 **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.

3.27 **Proceso de Nivel 03:** Tercer Nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0.

3.28 **Proceso de Nivel N:** Último Nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0. Se describe a través de procedimientos que lo conforman.

3.29 **Producto:** Bien o servicio creado por el proceso.

3.30 **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.

3.31 **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”.

3.32 **Resultados:** Es el producto o servicio que resulta de las actividades realizadas en el proceso dirigido a nuestros clientes.

3.33 **Registro:** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

3.34 **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.

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

3.36 **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.

3.37 **Tecnologías Digitales:** Se refieren a las Tecnologías de la Información y la Comunicación -TIC, incluidos Internet, las tecnologías y dispositivos móviles, así como la analítica de datos utilizados para mejorar la generación, recopilación, intercambio, agregación, combinación, análisis, acceso, búsqueda y presentación de contenido digital, incluido el desarrollo de servicios y aplicaciones aplicables a la materia de gobierno digital.

3.38 **Servicio Digital:** Es aquel provisto de forma total o parcial a través de Internet u otra red equivalente, que se caracteriza por ser automático, no presencial y utilizar de manera intensiva las tecnologías digitales, para la producción y acceso a datos y contenidos que generen valor público para los ciudadanos.

4. CONSIDERACIONES

4.1. El presente Manual de Procesos y Procedimientos de la Atención Psicológica está sujeto a modificaciones y/o actualizaciones, debido a que constantemente se realizan mejoras en los procesos para la satisfacción del usuario.

4.2. Los procesos se enmarcan dentro del Texto Actualizado y concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y modificatorias.

4.3. El presente Manual de Procesos y Procedimientos se basa en la Metodología de la Presidencia de Consejo de Ministros (PCM), Decreto Supremo N° 004-2013-PCM - Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.

5. BASE LEGAL

5.1. Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo Nº 002-99-TR, y modificatorias respectivas.

5.2. Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo Nº 009-1997-SA, y modificatorias.

5.3. Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.

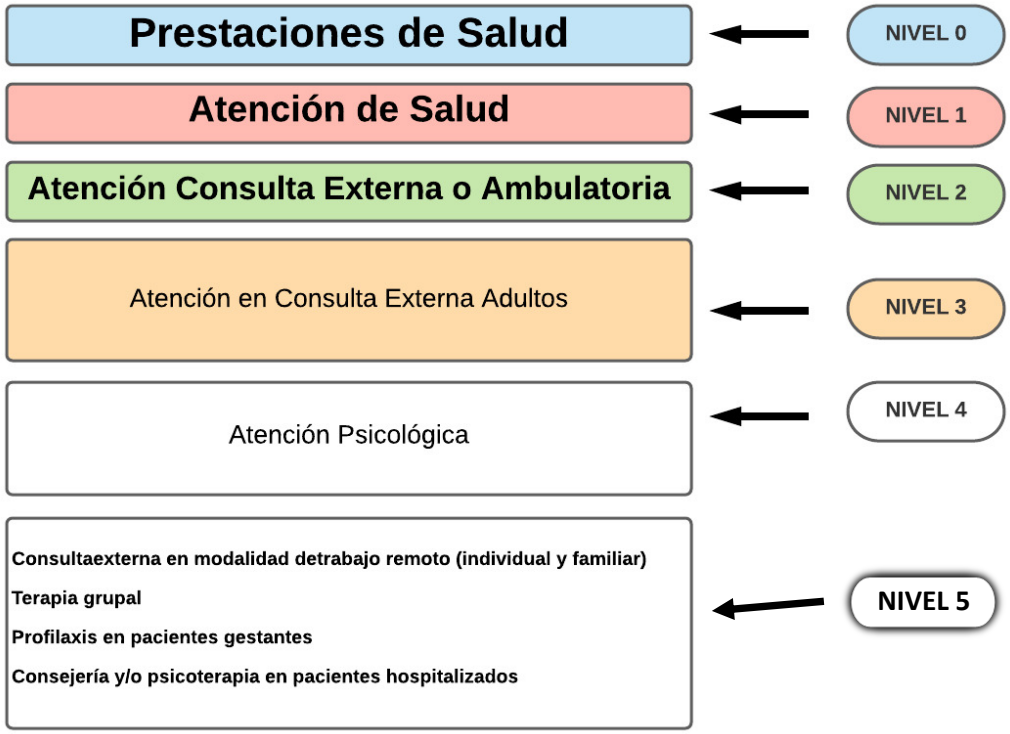
5.4. Resolución de Presidencia Ejecutiva Nº 656-PE-ESSALUD-2014, que aprueba la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud - ESSALUD, cuyo Texto actualizado y concordado fue aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva Nº 767-PE-ESSALUD-2015, y modificatorias.

5.5. Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019, que aprueba la Directiva de Gerencia General N°4-GCPP-ESSALUD-2019 V.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social de Salud – ESSALUD”

5.6. Directiva N° 002-GG-ESSALUD-2017, “Normas para la formulación, aprobación, publicación y actualización de Directivas en ESSALUD”, aprobada por Resolución de Gerencia General N° 1806-GG-ESSALUD-2017.

5.7. Resolución de Presidencia Ejecutiva N°125 - PE-ESSALUD-2018, Reglamento de Organización y Funciones de la Red Prestacional Rebagliati.

6. DIAGRAMA DE BLOQUES



7. MATRIZ CLIENTE-PRODUCTO

PRODUCTO / SERVICIO				
	Emitir ticket cita atención	Incorporar reportes de Atención en Historia Clínica	Emitir constancia de atención	Realizar el parte diario de la Atención Psicológica
CLIENTE INTERNO	Servicios / Departamentos según especialidad Oficina de Admisión y Registros Médicos	Servicios / Departamentos según especialidad Oficina de Admisión y Registros Médicos	Servicios / Departamentos según especialidad	Estadística
CLIENTE EXTERNO	Asegurado (titular) y derechohabientes	Asegurado (titular) y derechohabientes	Asegurado (titular) y derechohabientes	MINSA SUSALUD MTPE MEF Otras instituciones

8. MATRIZ DE RESPONSABILIDAD

MACRO-PROCESOS / GERENCIAS / DEPARTAMENTOS OFICINAS / SERVICIOS	PROCESOS PRINCIPALES				
	ORGANIZACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS PARA ATENCIÓN	INGRESO Y ADMISIÓN DE PACIENTE	EVALUACIÓN MÉDICA	ASIGNACIÓN DE CITA	ALTA / REFERENCIA / CONTRARRE-FERENCIA
OFICINA DE ADMISIÓN Y REGISTROS MÉDICOS	R, A	R, A		R, A	C
GERENCIA DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO			A		A
DEPARTAMENTO DE APOYO MÉDICO	C,I		A		
SERVICIO DE PSICOLOGÍA	C,I		R		

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

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

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

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

Todas las filas tienen que tener **una y solo una A**, **al menos una R**, y pueden tener **ninguna o varias C o I**.

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

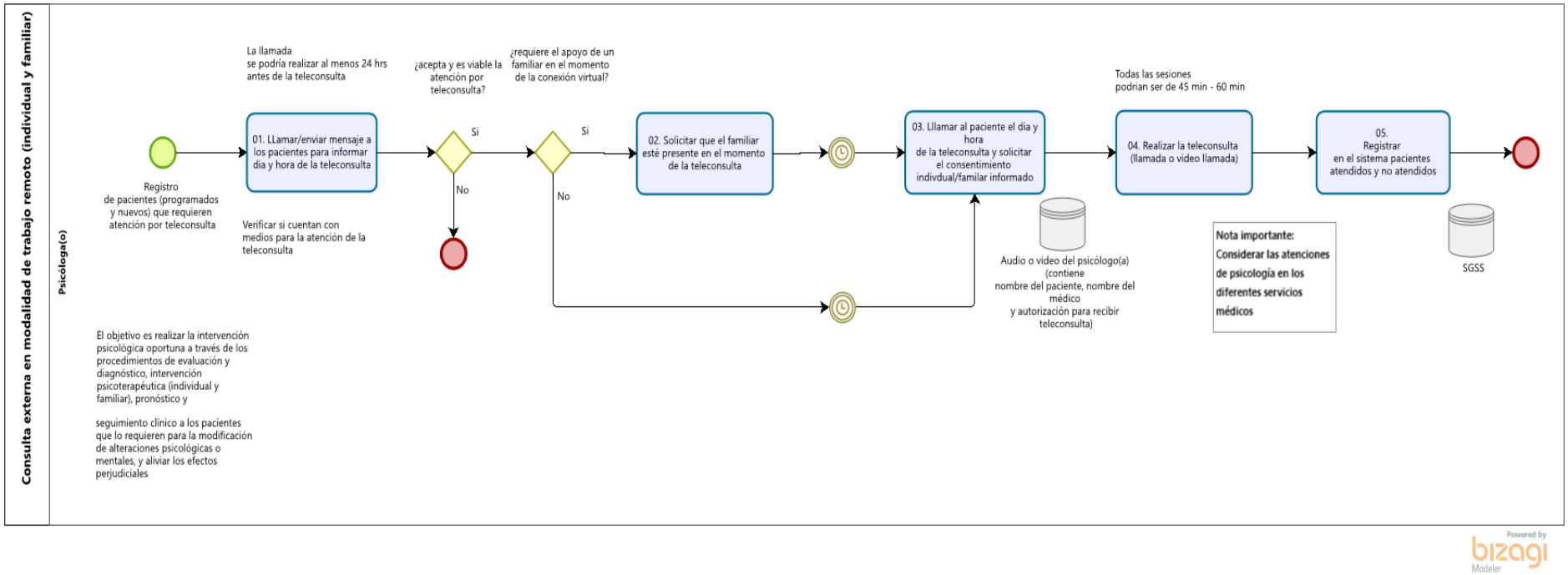
9. INVENTARIO DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Código Nivel 0	Denominación del Proceso Nivel 0	Código Nivel 1	Denominación del Proceso Nivel 1	Código Nivel 2	Denominación del Proceso Nivel 2	Código Nivel 3	Denominación del Procedimiento Nivel 3	Código Nivel 3	Denominación del Procedimiento Nivel 4	Código Nivel 4	Denominación del Procedimiento Nivel 5
M02	Prestaciones de Salud	M02.04	Atención de Salud	M02.04.01	Atención Consulta Externa o Ambulatoria	M02.04.01.03	Atención en Consulta Externa Adultos	M02.04.01.03.22	Atención Psicológica	M02.04.01.03.22.01	Consulta externa en modalidad de trabajo remoto (individual y familiar)
										M02.04.01.03.22.02	Terapia grupal
										M02.04.01.03.22.03	Psicoprofilaxis en pacientes gestantes
										M02.04.01.03.22.04	Charlas psicoeducativas

10. MODELADO DE PROCESOS: DIAGRAMAS DE FLUJO (*)

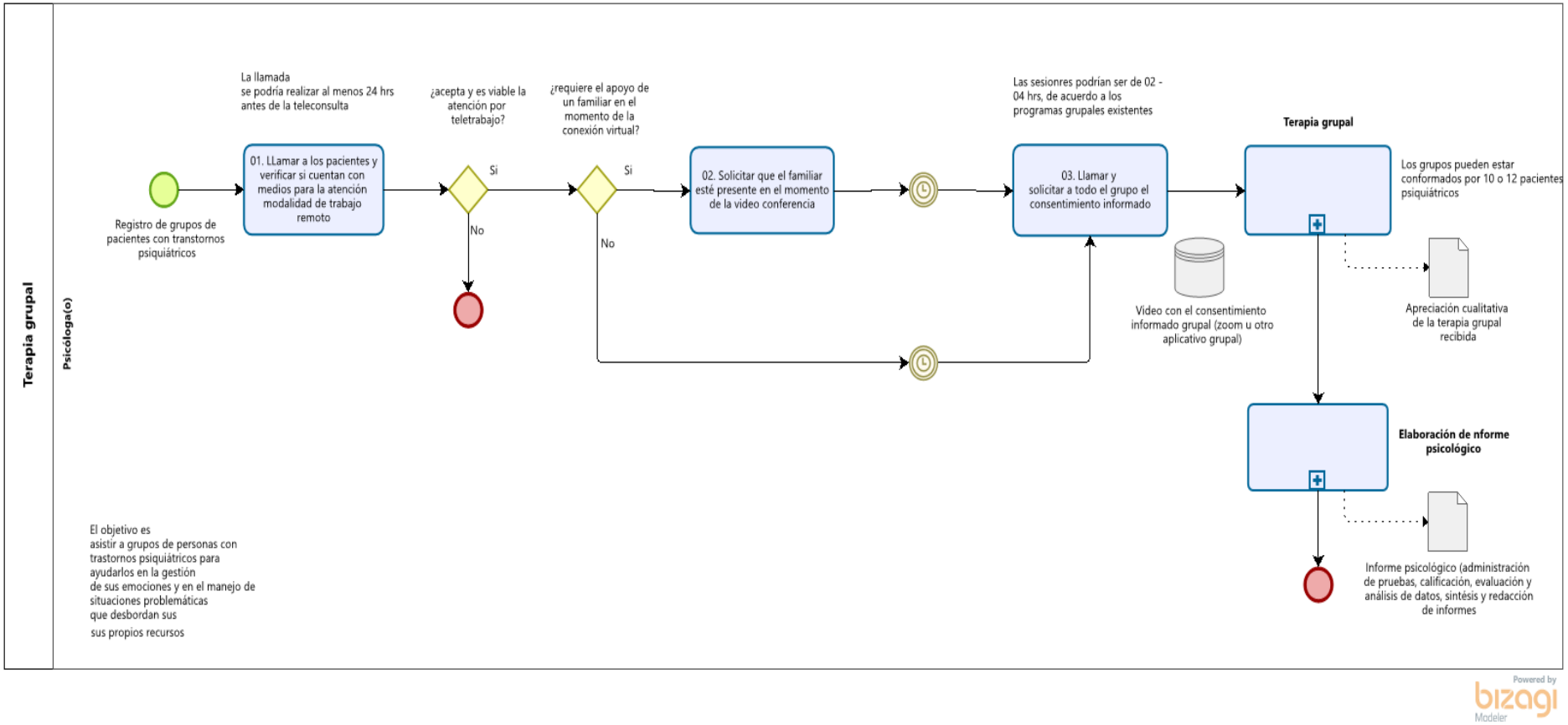
ATENCIÓN PSICOLÓGICA

M02.05.01.03.22.01 Consulta externa en modalidad de trabajo remoto (individual y familiar)

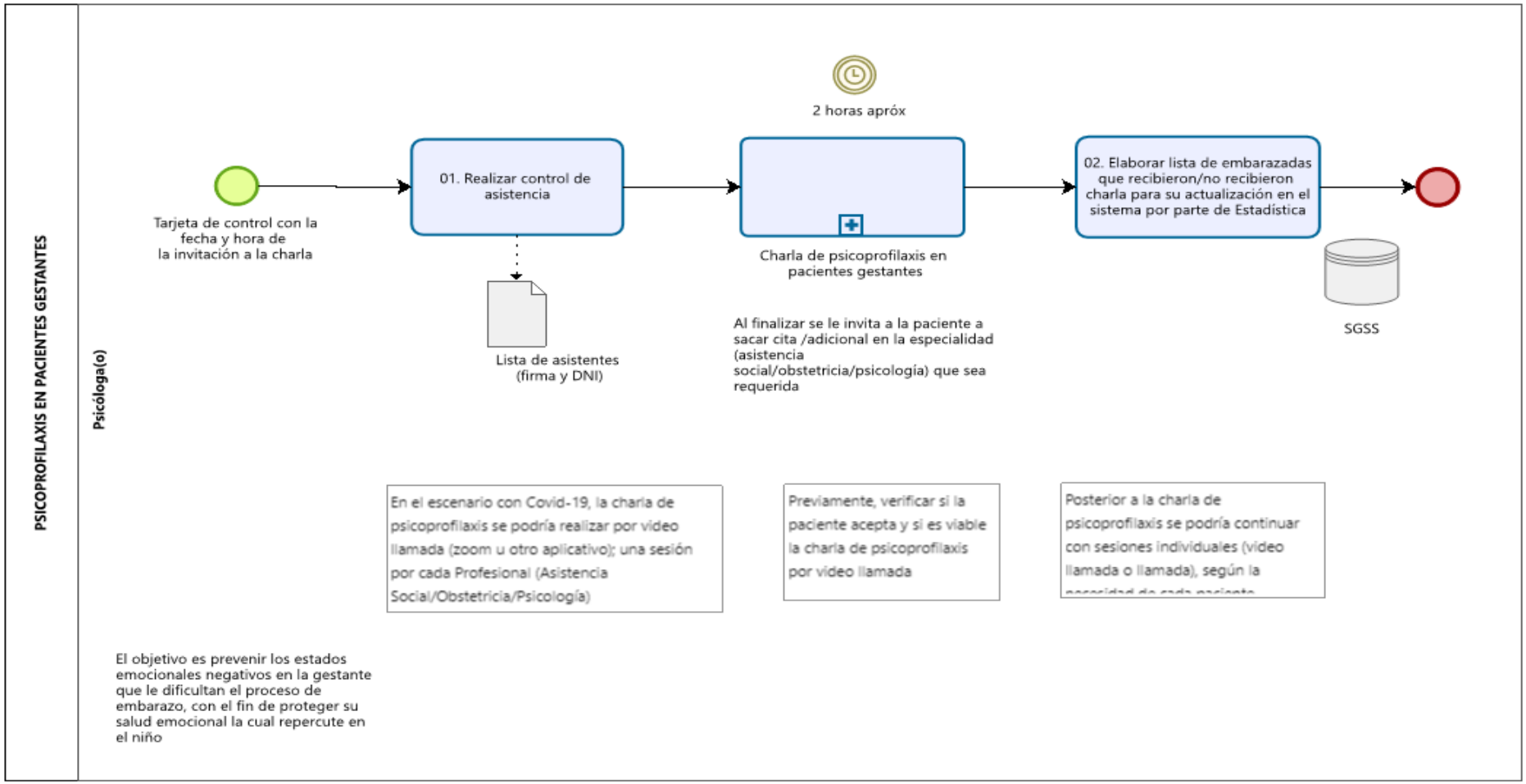


(*) Es la representación gráfica del proceso en un momento específico (AS IS “tal como es”), y describe la realidad del proceso en el momento en el que se realiza el relevamiento de información con el dueño del proceso.

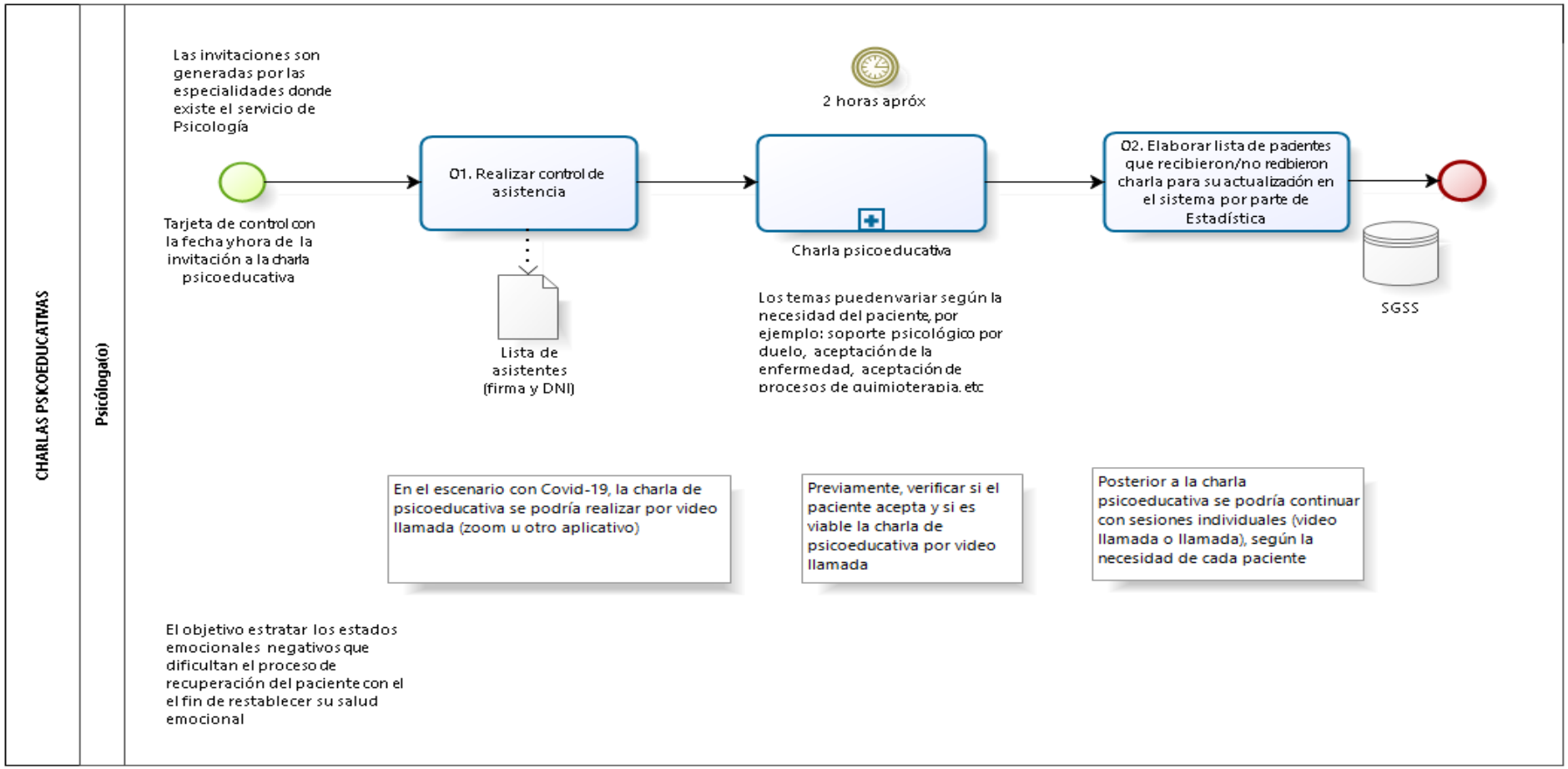
M02.04.01.05.22.02 Terapia grupal



M02.04.01.05.22.03 Psicoprofilaxis en pacientes gestantes



M02.04.01.05.22.04 Charlas psicoeducativas



11. FICHA DE PROCESOS (nivel 4)

ATENCIÓN PSICOLÓGICA

M02.05.01.03.22 Consulta ambulatoria en Psicología

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 1	
Nombre	Atención Psicológica
Objetivo	Realizar el diagnóstico correcto y oportuno de la problemática y/o trastornos de la especialidad, a través de la consulta ambulatoria y/o procedimientos especializados, con el fin de recomendar el tratamiento adecuado al paciente
Descripción	El Proceso de Atención Psicológica comprende los procedimientos de consulta externa en modalidad de trabajo remoto (individual y familiar), terapia grupal, psicoprofilaxis en pacientes gestantes y charlas psicoeducativas; inicia con el registro de pacientes (programados y nuevos), registro de grupos de pacientes psiquiátricos, tarjeta de control con la fecha y hora de la invitación a la charla de psicoprofilaxis o psicoeducativa y finaliza con la entrega de la lista de pacientes atendidos/no atendidos, lista de asistentes (firma y DNI), informe psicológico del paciente, lista de gestantes que recibieron/no recibieron la charla de psicoprofilaxis, historia clínica actualizada, lista de pacientes que recibieron/no recibieron charlas psicoeducativa
Alcance	Servicio de Psicología

Proveedor	Entrada	Listado de Procesos de Nivel 2	Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
Admisión y registros médicos	Registro de pacientes (programados y nuevos)	Consulta externa en modalidad de trabajo remoto (individual y familiar)	Lista de pacientes atendidos y no atendidos	Paciente, grupo familiar
Salud Mental	Registro de grupos de pacientes psiquiátricos	Terapia grupal	Informe psicológico del paciente	Grupos de pacientes psiquiátricos
Servicio de obstetricia	Tarjeta de control con la fecha y hora de la invitación a la charla	Psicoprofilaxis en pacientes gestantes	Lista de gestantes que recibieron/no recibieron la charla de psicoprofilaxis	Paciente gestante
Especialidades que requieren del servicio de Psicología	Tarjeta de control con la fecha y hora de la invitación a la charla psicoeducativa	Charlas psicoeducativas	Lista de pacientes que recibieron/no recibieron la charla de psicoeducativa	Paciente

Indicadores	Pacientes atendidos/mes, pacientes atendidos en modalidad individual/mes, casos familiares atendidos/mes, pacientes que rechazan ser atentidos por teleconsulta/mes, atenciones médicas por teleconsulta programadas pero no realizadas/mes, informes psicológicos/mes, sesiones de terapias grupales/mes, gestantes que recibieron la charla de psicoprofilaxis/mes, charlas de psicoprofilaxis/mes, familiares/cuidadores que recibieron consejería y/o psicoterapia/mes, historias clínicas actualizadas/mes, pacientes que recibieron charlas psicoeducativa/mes
Registros	Audio o video de consentimiento informado para atenciones en modalidad individual y familiar, registro de grupos de pacientes psiquiátricos, video de consentimiento informado del grupo, apreciación cualitativa de la terapia grupal recibida, lista de asistentes (firma y DNI) a las charlas, lista de gestantes que recibieron/no recibieron charla de psicoprofilaxis, historia clínica actualizadas, lista de pacientes que recibieron/no recibieron charla psicoeducativa
Elaborado por:	Profesionales designados por la Gerencia General del HNERM
Revisado por:	Sub Gerencia de Procesos - Gerencia de Organización y Procesos - Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto
Aprobado por:	Jefe del Servicio de Psicología

12. FICHAS DE PROCEDIMIENTOS (NIVEL 5)

M02.05.01.03.22.01 Consulta externa en modalidad de trabajo remoto (individual y familiar)

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO	
Nombre	Consulta externa en modalidad de trabajo remoto (individual y familiar)
Objetivo	Realizar la intervención psicológica oportuna a través de los procedimientos de evaluación y diagnóstico, intervención psicoterapéutica (individual y familiar), pronóstico y seguimiento clínico a los pacientes que lo requieren para la modificación de alteraciones psicológicas o mentales, y aliviar los efectos perjudiciales
Alcance	Desde la recepción del registro de pacientes (programados y nuevos) que requieren atención por teleconsulta hasta la entrega de la lista de pacientes atendidos y no atendidos

Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Admisión y registros médicos	Registro de pacientes (programados y nuevos) que requieren atención por teleconsulta	01. LLamar/enviar mensaje a los pacientes para informar dia y hora de la teleconsulta	Psicóloga(o)	Lista de pacientes atendidos y no atendidos	Paciente, grupo familiar
		Acepta y es viable la atención por teletrabajo?			
		Si. Pasar a la siguiente pregunta. Caso contrario, fin.			
		¿requiere el apoyo de un familiar en el momento de la conexión virtual?			
		Si. Pasar a la actividad 02. Caso contrario, pasar a la actividad 03			
		02. Solicitar que el familiar esté presente en el momento de la teleconsulta	Psicóloga(o)		
		03. Llamar al paciente el dia y hora de la teleconsulta y solicitar el consentimiento indivdual/familar informado	Psicóloga(o)		
		04. Realizar la teleconsulta (llamada o video llamada)	Psicóloga(o)		
		05. Registrar en el sistema pacientes atendidos y no atendidos. Fin	Psicóloga(o)		

Indicadores	Pacientes atendidos/mes, pacientes atendidos en modalidad individual/mes, casos familiares atendidos/mes, pacientes que rechazan ser atentidos por teleconsulta/mes, atenciones médicas por teleconsulta programadas pero no realizadas/mes
Registros	Audio o video de consentimiento informado para atenciones en modalidad individual y familiar

M02.05.01.03.22.02 Terapia grupal

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO	
Nombre	Terapia grupal
Objetivo	Asistir a grupos de personas con trastornos psiquiátricos para ayudarlos en la gestión de sus emociones y en el manejo de situaciones problemáticas que desbordan sus propios recursos
Alcance	Desde la recepción del registro de grupos de pacientes con transtronos psiquiátricos hasta la entrega del informe psicológico del paciente

Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Salud Mental	Registro de grupos de pacientes con transtornos psiquiátricos	01. LLamar a los pacientes y verificar si cuentan con medios para la atención modalidad de trabajo remoto	Psicóloga(o)	Informe psicológico del paciente	Grupos de pacientes psiquiátricos
		Acepta y es viable la atención por teletrabajo?			
		Si. Pasar a la siguiente pregunta. Caso contrario, fin.			
		Requiere el apoyo de un familiar en el momento de la conexión virtual?			
		Si. Pasar a la actividad 02. Caso contrario, pasar a la actividad 03			
		02. Solicitar que el familiar esté presente en el momento de la video conferencia	Psicóloga(o)		
		03. Llamar y solicitar a todo el grupo el consentimiento informado	Psicóloga(o)		
		Terapia grupal			
		Elaboración de nforme psicológico			
		Informe de epicrisis / Salud Mental			

Indicadores	Pacientes atendidos/mes, informes psicológicos elaborados/mes, sesiones de terapias grupales/mes, pacientes que rechazan ser atentidos por teleconsulta/mes, atenciones médicas por teleconsulta programadas pero no realizadas/mes
Registros	Registro de grupos de pacientes psiquiátricos, video de consentimiento informado del grupo, apreciación cualitativa de la terapia grupal recibida

M02.05.01.03.22.03 Psicoprofilaxis en pacientes gestantes

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Psicoprofilaxis en pacientes gestantes				
Objetivo	Prevenir los estados emocionales negativos en la gestante que le dificultan el proceso de embarazo, con el fin de proteger su salud emocional la cual repercute en el niño				
Alcance	Desde la recepción de la tarjeta de control con la fecha y hora de la invitación a la charla de psicoprofilaxis hasta la entrega de la lista de gestantes que recibieron/no recibieron la charla de psicoprofilaxis				
Proveedor	**Entrada**	**Descripción de Actividades**		**Salidas**	**Destinatario de los bienes y servicios**
		Lista de Actividades	**Ejecutor**		
Servicio de obstetricia	Tarjeta de control con la fecha y hora de la invitación a la charla	01. Realizar control de asistencia	Psicóloga(o)	Lista de gestantes que recibieron/no recibieron la charla de psicoprofilaxis	Paciente gestante
		Charla de Psicoprofilaxis en pacientes gestantes			
		02. Elaborar lista de embarazadas que recibieron/no recibieron charla para su actualización en el sistema por parte de Estadística	Psicóloga(o)		
Indicadores	Gestantes que recibieron la charla de psicoprofilaxis/mes, charlas de psicoprofilaxis/mes				
Registros	Lista de asistentes (firma y DNI), lista de gestantes que recibieron/no recibieron charla de psicoprofilaxis				

M02.05.01.03.22.04 Charlas psicoeducativas

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Charlas psicoeducativas				
Objetivo	Realizar el tratamiento de los estados emocionales negativos que dificultan el proceso de recuperación del paciente con el el fin de restablecer su salud emocional				
Alcance	Desde la recepción de la tarjeta de control con la fecha y hora de la invitación a la charla psicoeducativa hasta la entrega de la lista de pacientes que recibieron/no recibieron la charla de psicoeducativa				
Proveedor	**Entrada**	**Descripción de Actividades**		**Salidas**	**Destinatario de los bienes y servicios**
		Lista de Actividades	**Ejecutor**		
Especialidades que requieren del servicio de Psicología	Tarjeta de control con la fecha y hora de la invitación a la charla psicoeducativa	01. Realizar control de asistencia	Psicóloga(o)	Lista de pacientes que recibieron/no recibieron la charla de psicoeducativa	Paciente
		Charla Psicoeducativa			
		02. Elaborar lista de pacientes que recibieron/no recibieron charla para su actualización en el sistema por parte de Estadística	Psicóloga(o)		
Indicadores	Pacientes que recibieron charlas psicoeducativa/mes, charlas psicoeducativas/mes				
Registros	Lista de asistentes (firma y DNI), lista de pacientes que recibieron/no recibieron charla psicoeducativa				

13. FICHAS DE INDICADORES DE GESTIÓN

ATENCIÓN PSICOLÓGICA

M02.05.01.03.22.01 Consulta externa en modalidad de trabajo remoto (individual y familiar)

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Consulta externa en modalidad de trabajo remoto (individual y familiar)
Nombre Indicador	Eficacia en la atención de consultas externas en modalidad de trabajo remoto (indiviual y familiar)
Descripción del Indicador	% de consultas externas en modalidad de trabajo remoto (individual y familiar) atendidas
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la atención de consultas externas en modalidad de trabajo remoto (individual y familiar)
Forma de Cálculo	(Nro de consultas en modalidad de trabajo remoto (individual y familiar) atendidas / Nro de consultas en modalidad de trabajo remoto (individual y familiar) programadas)*100%
Fuentes de Información	Reporte de estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Estadística
Meta	85%

M02.05.01.03.22.02 Terapia grupal

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Terapia grupal
Nombre Indicador	Eficiacia en la realización de sesiones de terapia grupal
Descripción del Indicador	% de sesiones de terapia grupal realizadas
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la realización de sesiones de terapia grupal
Forma de Cálculo	(Nro de sesiones de terapia grupal realizadas / Nro de sesiones de terapia grupal programadas)*100%
Fuentes de Información	Reporte de estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Estadística
Meta	95%

M02.05.01.03.22.03 Psicoprofilaxis en pacientes gestantes

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Psicoprofilaxis en pacientes gestantes
Nombre Indicador	Eficiacia en la realización de la charla de psicoprofilaxis
Descripción del Indicador	% de gestantes que recibieron la charla de psicoprofilaxis
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la realización de la charla de psicoprofilaxis
Forma de Cálculo	(Nro de gestantes que recibieron la charla de psicoprofilaxis / Nro de gestantes que deberían recibir la charla de psicoprofilaxis)*100%
Fuentes de Información	Reporte de estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Estadística
Meta	95%

M02.05.01.03.22.04 Charlas psicoeducativas

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Charlas psicoeducativas
Nombre Indicador	Eficiacia en la realización de los charlas psicoeducativas
Descripción del Indicador	% de charlas psicoeducativas realizadas
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la realización de los charlas psicoeducativas
Forma de Cálculo	(Nro de charlas psicoeducativas realizadas / Nro de charlas psicoeducativas programadas)*100%
Fuentes de Información	Reporte de estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Estadística
Meta	95%

14. FICHAS DE RIESGOS

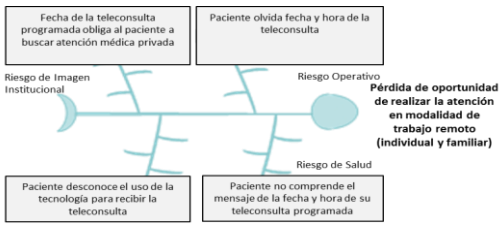
ATENCIÓN PSICOLÓGICA

M02.05.01.03.22.01 Consulta externa en modalidad de trabajo remoto (individual y familiar)

FICHA DE RIESGO

FICHA PARA IDENTIFICAR,ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGO

1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Proceso (Nivel 2)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria
		Proceso (Nivel 3)	Atención en Consulta Externa Adultos
		Proceso (Nivel 4)	Atención Psicológica
		Procedimiento	Consulta externa en modalidad de trabajo remoto (individual y familiar)
		Actividad	Realizar la teleconsulta (llamada o video llamada)
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripcion	Realizar la intervención psicológica oportuna a través de los procedimientos de evaluación y diagnóstico, intervención psicoterapéutica (individual y familiar), pronóstico y seguimiento clínico a los pacientes que lo requieren para la modificación de alteraciones psicológicas o mentales, y aliviar los efectos perjudiciales
		Ubicación (Departamento,Ciudad Distrito)	Lima, Lima, Jesús María

3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
	3.1	TIPO DE RIESGO	**Riesgo de Imagen Institucional, Operativo, de Salud**	
	3.2	CODIFICACION		
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Pérdida de oportunidad de realizar la atención en modalidad de trabajo remoto (individual y familiar)	
	3.4	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Fecha de la teleconsulta programada obliga al paciente a buscar atención médica privada
			Causa N° 2	Paciente olvida fecha y hora de la teleconsulta
			Causa N° 3	Paciente desconoce el uso de la tecnología para recibir la teleconsulta y no recibe ayuda externa
			Causa N° 4	Paciente no comprende el mensaje de la fecha y hora de su teleconsulta programada
		TECNICA DE DIAGRAMACION	Diagrama Causa Efecto	Diagrama de Ishikawa
			Diagrama de Flujo de Procesos	

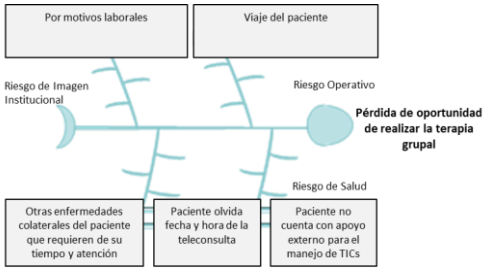
4		VALORACION DEL RIESGO					
	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
		Analisis Cualitativo	Analisis Cuantitativo		Analisis	Analisis Cuantitativo	
		Muy baja	0.10		Muy bajo	0.05	
		Baja	0.30		Bajo	0.10	
		Moderada	0.50	0.50	Moderado	0.20	0.20
		Alta	0.70		Alto	0.40	
		Muy alta	0.90		Muy alto	0.80	
		Moderada		0.50	**Moderado**		0.20
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
		Puntuación del Riesgo =Probabilidad x Impacto		**0.100**	Prioridad del Riesgo	**Prioridad Moderada**	

5	RESPUESTA A LOS RIESGOS						
	5.1	ESTRATEGIA	**Mitigar Riesgo**		**X**	**Evitar Riesgo**	
			Aceptar Riesgo			**Transferir Riesgo**	
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo despues de haber marcado Transferir el Riesgo)	**Oficina /Direccion**	**No aplica**			
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	**No aplica**				
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	% de consultas externas en modalidad de trabajo remoto (individual y familiar) atendidas				
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	´- Formalizar el trabajo remoto, como alternativa viable para las sesiones individuales y familiares ´- Implementar el uso de tecnología para recordar la teleconsulta a los pacientes (teléfono y/o sms) ´- Mejorar la oferta de citas de acuerdo a las necesidades de la demanda. ´- Adecuar el servicio (horario de atención) de acuerdo a las necesidades y realidad de los pacientes. ´- Adecuar los medios de comunicación (teléfono, zoom, whatsapp, entre otros) de acuerdo a las necesidades y realidad de los pacientes. 6- Recomendar al área de admisión y registros médicos el registro de datos y/o teléfono de al menos un familiar del paciente.				

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

M02.05.01.03.22.03 Terapia grupal

FICHA DE RIESGO			
FICHA PARA IDENTIFICAR,ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGO			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Proceso (Nivel 2)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria
		Proceso (Nivel 3)	Atención en Consulta Externa Adultos
		Proceso (Nivel 4)	Atención Psicológica
		Procedimiento	Terapia grupal
		Actividad	Terapia grupal
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripcion	Asistir a grupos de personas con transtornos psiquiátricos para ayudarlos en la gestión de sus emociones y en el manejo de situaciones problemáticas que desbordan sus propios recursos
		Ubicación (Departamento,Ciudad Distrito)	Lima, Lima, Jesús María

3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
	3.1	TIPO DE RIESGO	**Riesgo de Imagen Institucional, Operativo, de Salud**	
	3.2	CODIFICACION		
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Pérdida de oportunidad de realizar la terapia grupal	
	3.4	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Por motivos laborales
			Causa N° 2	Viaje del paciente
			Causa N° 3	Comorbilidad del paciente que requiere de su tiempo y atención
			Causa N° 4	Paciente olvida fecha y hora de la teleconsulta.
			Causa N° 5	Paciente no cuenta con apoyo externo para el manejo de TICs (que se requiere para la video llamada, llamada u otro)
		TECNICA DE DIAGRAMACION	Diagrama Causa Efecto	Diagrama de Ishikawa
			Diagrama de Flujo de Procesos	

4		VALORACION DEL RIEGO					
	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
		Analisis Cualitativo	Analisis Cuantitativo		Analisis	Analisis Cuantitativo	
		Muy baja	0.10		Muy bajo	0.05	
		Baja	0.30		Bajo	0.10	
		Moderada	0.50	0.50	Moderado	0.20	0.20
		Alta	0.70		Alto	0.40	
		Muy alta	0.90		Muy alto	0.80	
		Moderada		0.50	**Moderado**		0.20
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
		Puntuación del Riesgo =Probabilidad x Impacto		**0.100**	Prioridad del Riesgo	**Prioridad Moderada**	

5	RESPUESTA A LOS RIESGOS						
	5.1	ESTRATEGIA	**Mitigar Riesgo**		**X**	**Evitar Riesgo**	
			Aceptar Riesgo			**Transferir Riesgo**	
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo despues de haber marcado Transferir el Riesgo)	**Oficina /Direccion**	**No aplica**			
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	**No aplica**				
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	% de sesiones de terapia grupal realizadas				
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	´- Formalizar el trabajo remoto, como alternativa viable para las sesiones grupales. ´- Implementar el uso de tecnología para recordar la teleconsulta a los pacientes (teléfono y/o sms) ´- Mejorar la oferta de terapias grupales de acuerdo a las necesidades de la demanda. ´- Adecuar el servicio (horario de atención) de acuerdo a las necesidades y realidad de los pacientes. ´- Adecuar los medios de comunicación (teléfono, zoom, whatsapp, entre otros) de acuerdo a las necesidades y realidad de los pacientes.				

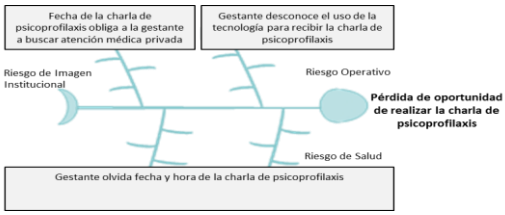
FICHA DE RIESGO **Matriz de probabilidad e impacto**							
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	**Muy Alta**	**0.90**	**0.045**	**0.090**	**0.180**	**0.360**	**0.720**
	Alta	**0.70**	**0.035**	**0.070**	**0.140**	**0.280**	**0.560**
	Moderada	**0.50**	**0.025**	**0.050**	**0.100**	**0.200**	**0.400**
	Baja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

M02.05.01.03.22.03 Psicoprofilaxis en pacientes gestantes

FICHA DE RIESGO

FICHA PARA IDENTIFICAR,ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGO

1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Proceso (Nivel 2)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria
		Proceso (Nivel 3)	Atención en Consulta Externa Adultos
		Proceso (Nivel 4)	Atención Psicológica
		Procedimiento	Psicoprofilaxis en pacientes gestantes
		Actividad	Charla de psicoprofilaxis en pacientes gestantes
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripcion	Prevenir los estados emocionales negativos en la gestante que le dificultan el proceso de embarazo, con el fin de proteger su salud emocional la cual repercute en el niño
		Ubicación (Departamento,Ciudad Distrito)	Lima, Lima, Jesús María

3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
	3.1	TIPO DE RIESGO	**Riesgo de Imagen Institucional, Operativo, de SaludC13:I28E15E13:I20**	
	3.2	CODIFICACION		
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Pérdida de oportunidad de realizar la charla de psicoprofilaxis	
	3.4	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Fecha de la charla de psicoprofilaxis obliga a la gestante a buscar atención médica privada
			Causa N° 2	Gestante desconoce el uso de la tecnología para recibir la charla de psicoprofilaxis
			Causa N° 3	Gestante olvida fecha y hora de la charla de psicoprofilaxis
		TECNICA DE DIAGRAMACION	Diagrama Causa Efecto	Diagrama de Ishikawa
			Diagrama de Flujo de Procesos	

4		VALORACION DEL RIEGO					
	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
		Analisis Cualitativo	Analisis Cuantitativo		Analisis	Analisis Cuantitativo	
		Muy baja	0.10		Muy bajo	0.05	
		Baja	0.30		Bajo	0.10	
		Moderada	0.50	0.50	Moderado	0.20	0.20
		Alta	0.70		Alto	0.40	
		Muy alta	0.90		Muy alto	0.80	
		Moderada		0.50	**Moderado**		0.20
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
		Puntuación del Riesgo =Probabilidad x Impacto		**0.100**	Prioridad del Riesgo	**Prioridad Moderada**	

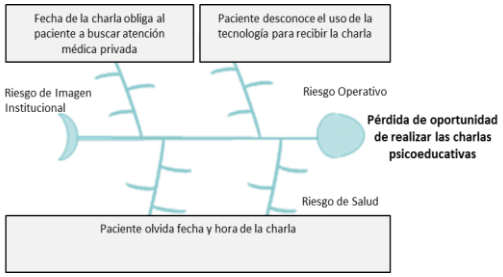
5	RESPUESTA A LOS RIESGOS					
	5.1	ESTRATEGIA	**Mitigar Riesgo**	**X**	**Evitar Riesgo**	
			Aceptar Riesgo		**Transferir Riesgo**	
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo despues de haber marcado Transferir el Riesgo)	**Oficina /Direccion**	**No aplica**		
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	**No aplica**			
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	% de gestantes que recibieron el taller de psicoprofilaxis			
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	´- Formalizar el trabajo remoto, como alternativa viable para la realización del taller de psicoprofilaxis. ´- Implementar el uso de tecnología para recordar el taller de psicoprofilaxis a las gestantes (teléfono y/o sms) ´- Grabar el taller de psicoprofilaxis y subirla a la web institucional de Essalud para que las gestantes puedan acceder a ella. ´- Mejorar la oferta de talleres de psicoprofilaxis de acuerdo a las necesidades de la demanda. ´- Adecuar el servicio (horario de atención) de acuerdo a las necesidades y realidad de las gestantes. ´- Adecuar los medios de comunicación (teléfono, zoom, whatsapp, entre otros) de acuerdo a las necesidades y realidad de las gestantes.			

5	RESPUESTA A LOS RIESGOS						
	5.1	ESTRATEGIA	**Mitigar Riesgo**	**X**	**Evitar Riesgo**		
			Aceptar Riesgo		**Transferir Riesgo**		
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo despues de haber marcado Transferir el Riesgo)	**Oficina /Direccion**	**No aplica**			
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	**No aplica**				
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	% de gestantes que recibieron el taller de psicoprofilaxis				
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	´- Formalizar el trabajo remoto, como alternativa viable para la realización del taller de psicoprofilaxis. ´- Implementar el uso de tecnología para recordar el taller de psicoprofilaxis a las gestantes (teléfono y/o sms) ´- Grabar el taller de psicoprofilaxis y subirla a la web institucional de Essalud para que las gestantes puedan acceder a ella. ´- Mejorar la oferta de talleres de psicoprofilaxis de acuerdo a las necesidades de la demanda. ´- Adecuar el servicio (horario de atención) de acuerdo a las necesidades y realidad de las gestantes. ´- Adecuar los medios de comunicación (teléfono, zoom, whatsapp, entre otros) de acuerdo a las necesidades y realidad de las gestantes.				

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

M02.05.01.03.22.04 Charlas psicoeducativas

FICHA DE RIESGO FICHA PARA IDENTIFICAR,ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGO			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Proceso (Nivel 2)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria
		Proceso (Nivel 3)	Atención en Consulta Externa Adultos
		Proceso (Nivel 4)	Atención Psicológica
		Procedimiento	Charlas psicoeducativas
		Actividad	Charla psicoeducativa
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripcion	Realizar el tratamiento de los estados emocionales negativos que dificultan el proceso de recuperación del paciente con el el fin de restablecer su salud emocional
		Ubicación (Departamento,Ciudad Distrito)	Lima, Lima, Jesús María

3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
	3.1	TIPO DE RIESGO	**Riesgo de Imagen Institucional, Operativo, de SaludC13:I28E15E13:I20**	
	3.2	CODIFICACION		
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Pérdida de oportunidad de realizar las charlas psicoeducativas	
	3.4	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Fecha de la charla obliga al paciente a buscar atención médica privada
			Causa N° 2	Paciente desconoce el uso de la tecnología para recibir la charla
			Causa N° 3	Paciente olvida fecha y hora de la charla
		TECNICA DE DIAGRAMACION	Diagrama Causa Efecto	Diagrama de Ishikawa
			Diagrama de Flujo de Procesos	

4		VALORACION DEL RIEGO						
	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO		
		Analisis Cualitativo	Analisis Cuantitativo			Analisis	Analisis Cuantitativo	
		Muy baja	0.10			Muy bajo	0.05	
		Baja	0.30			Bajo	0.10	
		Moderada	0.50	0.50		Moderado	0.20	0.20
		Alta	0.70			Alto	0.40	
		Muy alta	0.90			Muy alto	0.80	
		Moderada		0.50		**Moderado**		0.20
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
		Puntuación del Riesgo =Probabilidad x Impacto		**0.100**	Prioridad del Riesgo	**Prioridad Moderada**		

5	RESPUESTA A LOS RIESGOS						
	5.1	ESTRATEGIA	**Mitigar Riesgo**	**X**	**Evitar Riesgo**		
			Aceptar Riesgo		**Transferir Riesgo**		
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo despues de haber marcado Transferir el Riesgo)	**Oficina /Direccion**	**No aplica**			
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	**No aplica**				
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	% de charlas psicoeducativas realizadas				
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	´- Formalizar el trabajo remoto, como alternativa viable para la realización de las charlas psicoeducativas. ´- Implementar el uso de tecnología para recordar la charla psicoeducativa a los pacientes (teléfono y/o sms) ´- Grabar la charla psicoeducativa y subirla a la web institucional de Essalud para que los pacientes puedan acceder a ella. ´- Mejorar la oferta de charlas psicoeducativas de acuerdo a las necesidades de la demanda. ´- Adecuar el servicio (horario de atención) de acuerdo a las necesidades y realidad de los pacientes. ´- Adecuar los medios de comunicación (teléfono, zoom, whatsapp, entre otros) de acuerdo a las necesidades y realidad de los pacientes.				

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

15. FACTORES CRÌTICOS

Los factores críticos identificados en el proceso de consulta externa del servicio de Psicología y que tienen impacto directo en el servicio que recibe el asegurado son:

- ✓ La oferta de citas de le especialidad, así como la concentración de citas/hora.

16. OPORTUNIDADES DE MEJORA

Las oportunidades de mejora son organizadas en tres (3) líneas de acción: automatización o mejora de los sistemas de información, actividades que representan una oportunidad de mejora del proceso y viabilidad en la actualización de documentos de gestión (ver cuadro).

<table>
<tr><th colspan="5">OPORTUNIDADES DE MEJORA IDENTIFICADAS EN EL PROCESO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA</th></tr>
<tr><th>Líneas de acción</th><th>M02.05.01.03.22.01 Consulta externa en modalidad de trabajo remoto (individual y familiar)</th><th>M02.05.01.03.22.02 Terapia grupal</th><th>M02.05.01.03.22.03 Psicoprofilaxis en pacientes gestantes</th><th>M02.05.01.03.22.04 Charlas psicoeducativas</th></tr>
<tr><td>Evaluar la automatización o mejora de los sistemas de información</td><td colspan="2" rowspan="3">• Implemetar y formalizar el trabajo remoto, como alternativa viable para las sesiones individuales, familiares y grupales.
• Mejorar la oferta de citas de acuerdo a las necesidades de la demanda (contar con mas profesionales).
• Disponer de profesionales con los perfiles acordes a las necesidades o demanda de los pacientes (Ejem: Especialidad en Neuropsicología, Psicoterapeutas, entre otros)</td><td colspan="2" rowspan="3">• Contar con el pabellón de psicología para disponer de consultorios para cada área de especialidad médica con la que cuenta el Hospital Rebagliati para satisfacer oportunamente las necesidades de las áreas.
• En dicho pabellón contar con auditorios, para programar de manera continua y oportuna las charlas psicoeducativas y de psicoprofilaxis, de esta manera el usuario nos encontraría fácilmente, y así podríamos difundir y evidenciar el servicio que se brinda.
• En cada piso de las áreas de hospitalización y especialidad se debe implementar un ambiente privado para brindar el servicio de consejería psicológica a los familiares y personal que labora con los pacientes (cuidadores).</td></tr>
<tr><td>Actividades que representan una oportunidad de mejora del proceso</td></tr>
<tr><td>Viabilidad en la actualización de documentos de gestión</td></tr>
</table>

17. RECOMENDACIONES

- ✓ Coordinar la implementación de las oportunidades de mejora identificadas en el presente manual, en el servicio de Psicología, en coordinación con los procesos involucrados, como por ejemplo: con la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Telecomunicaciones, entre otros.

18. CONCLUSIONES

Se recomienda implementar en el breve plazo, algunas de las siguientes acciones:

- ✓ Implementar y formalizar el trabajo remoto, considerando un nuevo escenario de convivencia con el COVID-19, y como alternativa viable para las sesiones individuales, familiares y grupales.
- ✓ Mejorar la oferta de citas, charlas, talleres, consejerías y/o psicoterapias de acuerdo a las necesidades de la demanda.
- ✓ Adecuar el servicio (horario de atención) de acuerdo a las necesidades y realidad de los pacientes.
- ✓ Adecuar los medios de comunicación (teléfono, zoom, whatsapp, entre otros) de acuerdo a las necesidades y realidad de los pacientes y familiar/cuidador.

ANEXOS

OBJETIVOS ESTRATEGICOS VS MACRO-PROCESOS

OBJETIVO ESTRATEGICO PEI 20120-2024		ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES		MACRO-PROCESO VINCULADO	INDICADOR DE ALINEAMIENTO
OEI. 01	Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos	AEI. 1.1	Gestión oportuna y eficiente de los recursos para financiar los servicios institucionales	E01 Gestión de Planificación Estratégica M01 Gestión de Aseguramiento en Salud S02 Gestión Financiera E03 Gestión de Riesgos S01 Gestión Logística M02 Prestaciones de Salud E04 Gestión de Calidad E02 Modernización M03 Prestaciones Sociales M04 Prestaciones Económicas	Ratio de deuda respecto al Presupuesto Índice de siniestralidad por tipo de Seguro Variación de la tasa de retorno de inversiones financieras respecto al periodo anterior Porcentaje de dispensación de medicamentos respecto al total prescrito Variación del gasto asistencial de las personas atendidas en situación de afiliación indebida o por fuera de su cobertura de salud
		AEI. 1.2	Manejo eficiente de los gastos institucionales	E06 Control Interno	Porcentaje de Gasto administrativo respecto al Presupuesto total
OEI.02	Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades	AEI. 2.1	Mejorar el modelo de atención integral diferenciado por ciclo de vida, con asegurados empoderados en sus derechos y deberes	M02 Prestaciones de Salud M03 Prestaciones Sociales M04 Prestaciones Económicas M01 Gestión de Aseguramiento en Salud S04 Gestión Jurídica	Satisfacción del usuario Porcentaje de cumplimiento de la cartera de servicios preventivos según norma técnica o protocolo nacional establecido Porcentaje de cumplimiento de adherencia alta a las recomendaciones de las Guías de Práctica
		AEI. 2.2	Estándares de calidad alineados a las expectativas y necesidades de los asegurados	E04 Gestión de Calidad E02 Modernización	Diferimiento en Consulta Externa en centros asistenciales del primer nivel Adherencia al registro de eventos relacionados a la seguridad del paciente
		AEI. 2.3	Articulación efectiva de la red inter e intrainstitucional al servicio del asegurado	E03 Gestión de Riesgos S02 Gestión Financiera S01 Gestión Logística	Porcentaje de atenciones de emergencia de prioridad IV y V Porcentaje de referencia no pertinentes Porcentaje de Contrarreferencias
		AEI. 2.4	Servicios disponibles para brindar atenciones con oportunidad y calidad a los asegurados	S08 Gestión de Proyectos de Inversión S07 Gestión de Tecnologías de Información y comunicación	Diferimiento de citas en procedimientos de apoyo al diagnóstico en Radiología y Ecografía Porcentaje de equipamiento operativo de Resonador, Tomógrafo, Equipo de Rayos X, Ecógrafo,
		AEI. 2.5	Recurso humano disponible, competente y eficientemente distribuido	S03 Gestión de Capital Humano E01 Gestión de Planificación Estratégica	Porcentaje de personal evaluado Porcentaje de ausentismo laboral (en horas)
		AEI. 2.6	Prevención de la vulnerabilidad y gestión de desastres	S06 Gestión de Seguridad Integral, Emergencias y desastres E06 Control Interno	Porcentaje de riesgos en IPRESS de mayor vulnerabilidad
OEI.03	Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución	AEI. 3.1	Implementación de procesos para la separación de funciones según la Ley AUS	E01 Gestión de Planificación Estratégica E02 Modernización	Porcentaje de procesos implementados en el marco de la separación de funciones Porcentaje de sistemas clave interoperables
		AEI 3.2	Implementación de Sistemas Interoperables, que brinden información confiable y oportuna para tomar decisiones en la institución	S07 Gestión de Tecnologías de Información y comunicación S08 Gestión de Proyectos de Inversión S05 Gestión Documental	Porcentaje de procesos que son soportados por sistemas clave interoperables Porcentaje de aplicativos implementados en nube
		AEI 3.3	Gestión institucional articulada con enfoque de resultados y centrada en el asegurado	M01 Gestión de Aseguramiento en Salud E05 Gestión de Imagen Institucional E06 Control Interno E04 Gestión de Calidad	Ratio de indicadores clave de gestión obtenidos por algoritmos automatizados, en los Procesos misionales Índice de percepción de buen trato en los servicios
		AEI 3.4	Desempeño ético y empático de los colaboradores en la institución	S03 Gestión de Capital Humano E03 Gestión de Riesgos	Índice de clima laboral

Elaborado : Subgerencia de Procesos - GOP