



MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE SALUD

M02.04.01.04.24 CONSULTA AMBULATORIA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA PEDIÁTRICA

EN EL EDIFICIO "G" DE PEDIATRÍA DEL
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS

JUNIO 2021

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE SALUD

VERSIÓN AS IS (situación actual)

ATENCIÓN EN CONSULTA AMBULATORIA OTORRINOLARINGOLOGÍA PEDIÁTRICA

HOJA DE VALIDACIÓN			
GRADO	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Validado por	Jefe del Departamento de Cirugía Pediátrica de la GERENCIA QUIRÚRGICA del HNERM	Dr. Miguel Olivas Trujillo	 EsSalud HNERM. RED ASISTENCIAL REBAQUIATI Dr. MIGUEL A. OLIVAS TRUJILLO CMP: 22571 RNE: 15809 Médico Cirujano MEDICO JEFE DEL DPTO DE CIRUGIA GENERAL PEDIATRICA
Validado por	Jefe del Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas	Dra. Neri Nohemí Taipe Quispe	 EsSalud HNERM Dr. NERI NOEMÍ TAIPE QUISPE CMP: 48831 RNE: 24546 Médico Jefe del Serv. de Cirugía Espec. Pediátrica DEPARTAMENTO DE CIRUGIA PEDIATRICA

HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS

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

ÍNDICE

1.	OBJETIVO	5
1.1.	Objetivo General	5
1.2.	Objetivos Específicos	5
2.	FINALIDAD	5
3.	ALCANCE	5
4.	BASE LEGAL	5
5.	VIGENCIA	6
6.	DEFINICIONES Y TERMINOS	6
7.	CONSIDERACIONES	12
8.	ASPECTOS GENERALES	14
8.1	Diagrama de Bloques	14
8.2	Matriz Cliente-Producto	15
8.3	Matriz de Responsabilidad	16
9.	ASPECTOS ESPECÍFICOS	17
9.1	Inventario de los Procesos	17
9.2	Ficha de Procesos de Nivel 01, 02,03,04	18
9.3	Modelado de Procesos	19
9.4	Ficha de Procedimientos	22
9.5	Indicadores de Gestión	30
9.6	Fichas de Riesgos	32
10.	PROCESOS CRÍTICOS Y MEJORA CONTÍNUA	36
11.	ASPECTOS FINALES	38
11.1	CONCLUSIONES	38
11.2	RECOMENDACIONES	38

1. OBJETIVO

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. FINALIDAD

Documentar los procesos y procedimientos que se realizan en la Consulta Ambulatoria en Otorrinolaringología Pediátrica del HNERM versión AS IS.

3. ALCANCE

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

4. BASE LEGAL

- 4.1 Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-99-TR, y modificatorias respectivas.
- 4.2 Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 009-1997-SA, y modificatorias.
- 4.3 Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- 4.4 Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 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 N° 767-PE-ESSALUD-2015, y modificatorias.
- 4.5 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
- 4.6 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.
- 4.7 Resolución de Presidencia Ejecutiva N°125 - PE-ESSALUD-2018, Reglamento de Organización y Funciones de la Red Prestacional Rebagliati.

5. VIGENCIA.

El presente manual tiene vigencia hasta la modificación en la estructura organizacional y/o funciones del Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas del Departamento de Cirugía Pediátrica de la GERENCIA QUIRÚRGICA del HNERM

6. DEFINICIONES Y TERMINOS

- 6.1 Actividad: Tarea o conjunto de tareas necesarias para realizar un proceso.
- 6.2 Bien o servicio: Es el resultado de un proceso.
- 6.3 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.
- 6.4 Cliente externo: Es el destinatario de los bienes y servicios, que puede ser un ciudadano, persona, grupo, entidad, empresa, entre otros, externo al proceso, que recibe un bien y servicio o ambos.
- 6.5 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.
- 6.6 Dueño del proceso: Persona que ocupa el cargo y tiene la responsabilidad del manejo del órgano, unidad orgánica o área, quién realiza la ejecución o desarrollo de un proceso y garantiza que el bien y servicio sea ofrecido en las mejores condiciones al ciudadano o destinatario del mismo. También se le conoce como dueño o propietario del proceso.
- 6.7 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.
- 6.8 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 y por comparación con el estándar establecido, evaluar periódicamente dicha característica y verificar el cumplimiento de los objetivos planificados.
- 6.9 Mapa de procesos: Representación gráfica de la secuencia e interacción de los diferentes procesos que tienen lugar en una entidad.
- 6.10 Proceso: Conjunto de actividades mutuamente interrelacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados. Conjunto de actividades relacionadas entre sí, que tienen el propósito de producir un resultado o producto para un destinatario de bienes y servicios (internos o externos). 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.
- 6.11 Proceso Nivel 0: Usualmente se utiliza el término Macroproceso para denominar grupos de procesos.
- 6.12 Proceso de Nivel 1: Primer nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0.
- 6.13 Proceso de Nivel 2: Segundo nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0.
- 6.14 Proceso de Nivel 3: Tercer nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0.
- 6.15 Proceso de Nivel N: Último nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0. Se describe a través de procedimientos que lo conforman.
- 6.16 Procedimiento: Es la descripción de forma específica y detallada del último nivel desagregado del proceso, de cómo se lleva a cabo. Son las instrucciones, pautas, pasos que describen la forma de ejecutar un proceso de Nivel N.
- 6.17 Producto: Bien o servicio creado por el proceso.

- 6.18 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”.
- 6.19 Compendio Normativo Institucional: Catálogo de normas institucionales aprobadas, vigentes y publicadas en la intranet institucional.
- 6.20 Directiva: Documento que establece normas, reglas o criterios en materias específicas de tipo operacional o administrativo, así como, procedimientos para la realización de los actos de administración interna u otras actividades que deben realizarse en cumplimiento de disposiciones legales vigentes o por necesidad institucional, siendo de cumplimiento obligatorio por los órganos de ESSALUD.
- 6.21 Directiva General: Es aquella que contiene disposiciones de aplicación a más de un órgano central, órganos desconcentrados, órganos prestadores nacionales o áreas operativas del Seguro Social de Salud. También son consideradas aquellas cuyas disposiciones, sean de cumplimiento por los asegurados, empleadores u otros administrados.
- 6.22 Directiva Específica: Es aquella que se deriva de una directiva general cuando se requiera adecuar los procedimientos de acuerdo a la organización o por pertinencia cultural del ámbito geográfico, siendo de aplicación a un solo órgano desconcentrado u órgano prestador nacional.
- 6.23 Documentos Normativos: Son documentos oficiales que tienen por objetivo establecer normas, criterios, reglas o parámetros e indicadores sobre un tema o proceso prestacional o administrativo del ámbito de ESSALUD, facilitando actuaciones estandarizadas y el cumplimiento de las funciones o procesos. Los documentos normativos son: documentos técnicos (guías o manuales de procedimientos asistenciales), directivas y procedimientos documentados.
- 6.24 Formatos: Modelo estructurado para mostrar o recopilar información relacionado con alguna actividad o tarea descrita en el documento normativo.
- 6.25 Implementación: Proceso que consiste en poner en ejecución la norma aprobada, lo cual implica que las normas, reglas o lineamientos, criterios, metodologías y procedimientos consignadas en la misma se apliquen, siendo necesario que, en una primera etapa, el órgano que la formula difunda la directiva y desarrolle actividades de capacitación o asistencia técnica a los usuarios de la misma.
- 6.26 Procedimiento documentado: Documento que describe en forma detallada y secuencial las actividades o tareas de un proceso determinado, desarrolladas en un texto, flujograma o una combinación de éstos. El procedimiento documentado detalla las actividades, los responsables de su ejecución, los formatos, los registros y mecanismos de control a ser ejecutados, según corresponda.
- 6.27 El procedimiento puede ser derivado de una directiva y, a su vez, éste puede derivar en tareas específicas que se desarrollen en un instructivo. El conjunto de procedimientos documentados se integra en el Manual de Procesos y Procedimientos del Macroproceso establecido en el Mapa de Macroprocesos Institucional.

Definiciones Relacionadas al Proceso en Consulta Ambulatoria en Otorrinolaringología pediátrica.

- **ALTA:** Comprende todas las circunstancias en que un paciente se retira vivo del establecimiento por alguna de las siguientes razones: Alta médica definitiva, Alta médica transitoria, Traslado a otro establecimiento, 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.
- **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 ambulatoria.
- **AYUDA AL DIAGNÓSTICO:** Las áreas de ayuda al Diagnóstico son: Laboratorio, Imagenología y Farmacia, las que deben estar ubicadas muy cerca o dentro del área de atención.
- **CAPACIDAD RESOLUTIVA:** Está referida a la capacidad de cada IPRESS de acuerdo con su categoría y nivel de complejidad, de otorgar prestaciones con fines de diagnóstico y terapéuticos, las cuales están determinadas, entre otros, por los servicios, recursos humanos, especialidades y equipamiento del IPRESS. Se subdivide en: Capacidad Resolutiva Cualitativa, cuando se refiere al tipo de especialidad o equipamiento con que cuenta el IPRESS; y, Capacidad Resolutiva Cuantitativa, cuando se refiere a la cantidad de especialistas o equipamiento con que cuenta.
- **CONSTANCIA DE ATENCIÓN:** Documento que el médico expide a solicitud del paciente, indicando la fecha y hora de atención prestada de inicio al fin de la atención.
- **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

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

cita con el médico general y esperar a que este lo refiera al especialista. Es el servicio más voluminoso de la atención de salud. Implica apertura y uso de expediente individual de salud.

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

- **CONSULTA MÉDICA:** Es la consulta realizada por el médico en la Consulta Externa para formular el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de una persona que acude como paciente ambulatorio al hospital.
- **Consulta de Atención Inmediata o Consulta CAI**
Es la consulta médica ambulatoria contingencia, resolutive, otorgada a pacientes no citados, que se encuentran en situación de urgencia médica o que requieren atención en el día por condiciones clínicas que por su naturaleza y baja complejidad pueden ser atendidas en esta modalidad. El médico programado registra la atención en la historia clínica abreviada (historia clínica de Consulta de Atención Inmediata) y dispone de pruebas y procedimientos simples de apoyo al diagnóstico que le facilitan la resolución de dichas atenciones.
- **Consentimiento Informado:** Es la conformidad expresa del paciente o de su representante legal cuando el paciente está imposibilitado de hacerlo (por ejemplo: menores de edad, pacientes con discapacidad mental o estado de inconciencia, u otro), con respecto a una atención médica, quirúrgica o algún procedimiento; en forma libre, voluntaria y consciente, después que el médico competente que realiza el procedimiento le ha informado de la naturaleza de la atención, incluyendo los riesgos reales y potenciales, efectos colaterales y efectos adversos, así como los beneficios, lo cual debe ser registrado mediante firma manuscrita, firma electrónica avanzada u otro médico que asegure la autenticación de identidad de los intervinientes.
Durante la pandemia, el consentimiento informado puede entregarse por medios alternativos digitales o de voz, según capacidades técnicas de la IPRESS o servicios centrales, para aprobaciones o firmas a los formatos indicados en los anexos, cuando el paciente o representante, no pueda llenar y firmar presencialmente los formatos indicados.
Asimismo, con el fin de minimizar exposición a contagio, se evitará usar procedimientos que requieran toma o captura de huella digital.
- **TELECONSULTA:** Es la consulta a distancia que se realiza entre el médico y una persona usuaria mediante el uso de TIC, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación, y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.
[Es la consulta a distancia con el paciente, realizada por el médico tratante a pacientes niños a través del uso de la llamada telefónica.](#)
- **REMOTO:** [En este manual, es el término que se usa para dar a conocer que la prestación de servicios sujeta a subordinación, tiene lugar con la presencia física del/la servidor/a civil en su domicilio y/o lugar de asilamiento domiciliario.](#)

- **CONTRAREFERENCIA MÉDICA:** Es un procedimiento administrativo asistencial mediante el cual se retorna la responsabilidad del manejo médico, de ayuda al diagnóstico y/o tratamiento del paciente, al médico tratante de la IPRESS de Origen. La ContraReferencia no es un procedimiento usado para sustentar los pasajes de un paciente atendido.
- **CONTRAREFERENCIA FARMACOLÓGICA:** Es el Procedimiento Administrativo mediante el cual el médico tratante de la IPRESS de Destino retorna la responsabilidad del manejo médico del paciente a su IPRESS de Origen, indicando claramente el tratamiento a largo plazo que va a seguir (hasta 06 meses) y otorga recetas para 45 días, a aquellos pacientes que tienen enfermedades crónicas que periódicamente reciben recetas múltiples.
- **DESCANSO MÉDICO:** Periodo de descanso físico o mental prescrito por el médico tratante, necesario para que el(la) paciente logre su recuperación física y mental, que le permita la recuperación total.
- **EXAMEN FÍSICO:** Incluye el “Examen General” con el control de funciones vitales y condiciones generales; así como el “Examen preferencial”, motivo de la consulta.
- **FORMATO DE SOLICITUD DE REFERENCIA:** Es el formulario donde el médico detalla de manera resumida las dolencias y los exámenes que han realizado para llegar a su diagnóstico y sirve para derivarlo al establecimiento más conveniente.
- **HISTORIA CLÍNICA:** Documento médico legal, obligatorio y confidencial, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los procedimientos ejecutados por el equipo de salud que intervienen en la atención del paciente. Este documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por ley. Pueda darse mediante un registro Electrónico.
- **INTERCONSULTA:** Es el proceso en el cual se solicita la evaluación de otra especialidad médica, para definir el diagnóstico, tratamiento, o el destino de un paciente (hospitalización, referencia, o alta).
- **IPRESS DE ORIGEN:** Es aquella IPRESS que refiere al paciente a la IPRESS de Destino para el otorgamiento de prestaciones asistenciales que superan su capacidad resolutive.
- **IPRESS DE DESTINO:** Es aquella IPRESS que recibe al paciente referido y que cuenta con la capacidad resolutive suficiente para otorgar las prestaciones asistenciales motivo de la referencia.
- **MÉDICO TRATANTE:** Es el médico que inicia tratamiento o determina un procedimiento médico o quirúrgico, o lo modifica.
- **PACIENTE AMBULATORIO:** paciente atendido y tratado de forma ambulatoria, normalmente a través de las consultas externa, incluyendo procedimientos ambulatorios, radiología intervencionista, radioterapia, oncología, diálisis renal, etc.
- **PACIENTES CITADOS:** Total de pacientes registrados en el parte diario y el Sistema informático afín.

- **PROCEDIMIENTO AMBULATORIO:** Intervención o procedimiento realizado sin internamiento del paciente, en la consulta o sala de tratamiento o diagnóstico de un hospital público o privado.

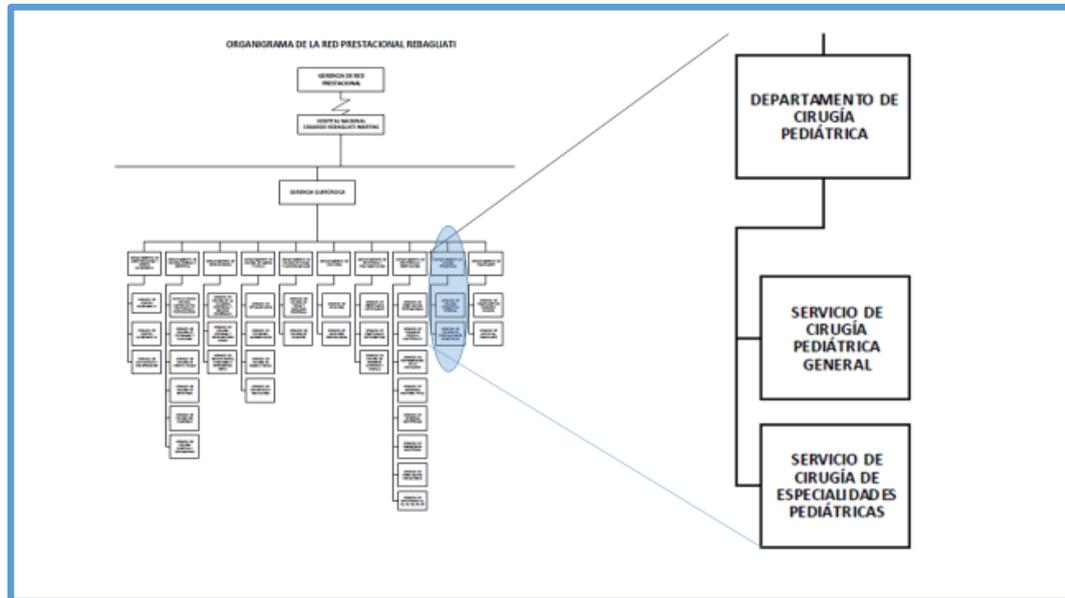
Son atenciones médicas que se otorgan a un paciente para efectos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos, implican el uso de equipamiento, instrumental, instalaciones y profesionales especializados, dependiendo de la complejidad del procedimiento y de las condiciones clínicas del paciente.

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

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

7. CONSIDERACIONES

- El servicio de Otorrinopediatria es otorgado por un pool de médicos especialistas en Otorrinolaringología en niños quienes pertenecen (entre otras especialidades de pediatría) al Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas del Departamento de Cirugía Pediátrica de la GERENCIA QUIRÚRGICA del HNERM conforme al organigrama que se muestra a continuación:

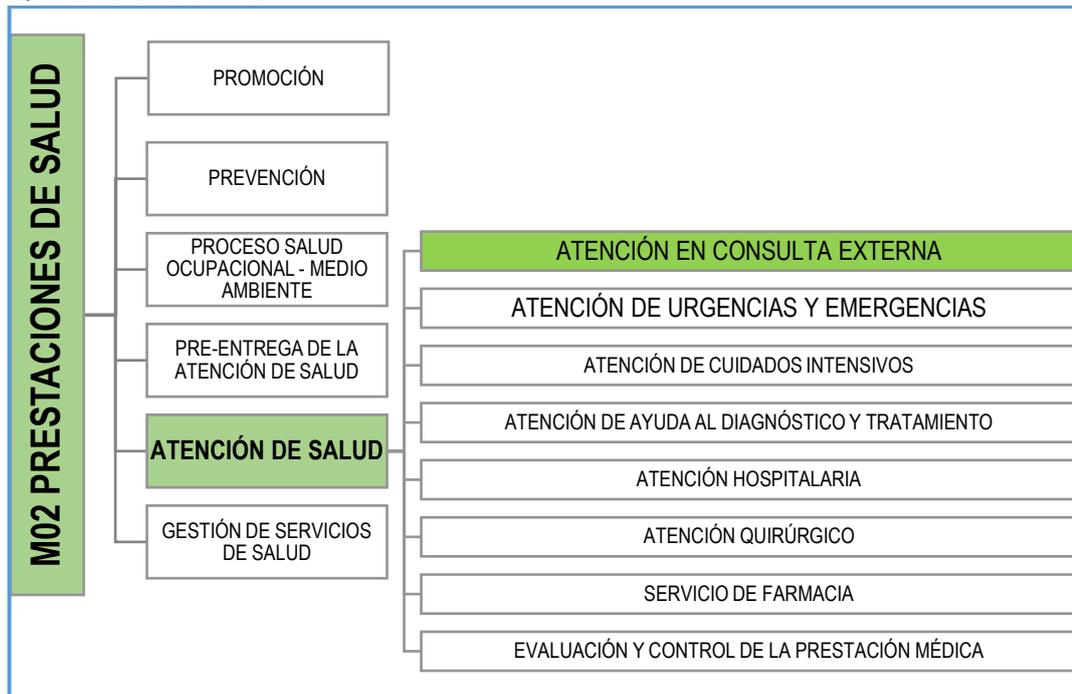


- Los ambientes físicos donde brindan las atenciones ambulatorias los médicos especialistas en otorrino pediatria en el HNERM son:

Tipo de Atención Ambulatoria	AMBIENTE del HNERM
Consulta CAI Otorrinopediatria	Consultorios 131 Edificio G de Pediatria
Tele Consulta Otorrinopediatria	Consultorios 130 Edificio G de Pediatria Ambiente Remoto

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

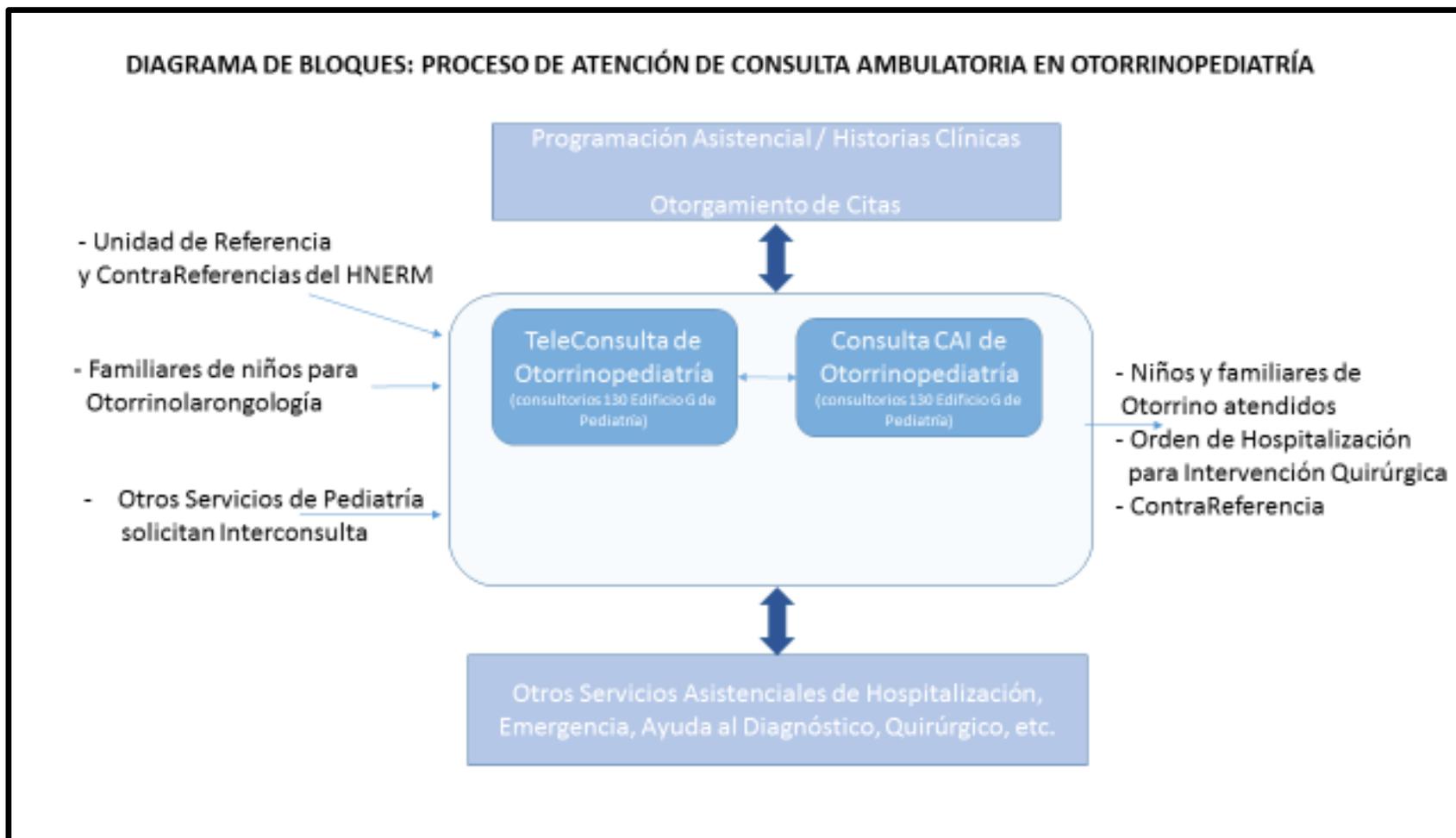
- El presente Manual está relacionado al Macroproceso denominado “M02 Prestaciones de Salud”, de acuerdo al Mapa de Macroprocesos del Seguro Social de Salud- ESSALUD, aprobado mediante Resolución de Gerencia General N° 973-GG-ESSALUD-2019, que integra al proceso que corresponde a la ATENCIÓN DE SALUD, el cual agrupa los procesos que corresponden a la Atención en CONSULTA EXTERNA, el cual a la vez, agrupa los procesos que corresponden a la Atención en CONSULTA EXTERNA PEDIATRÍA, el cual a la vez, agrupa los procesos que corresponden a la ATENCIÓN CONSULTA AMBULATORIA en OTORRINOLARINGOLOGÍA PEDIÁTRICA, en la que participa el Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas del Departamento de Cirugía Pediátrica de la GERENCIA QUIRÚRGICA del HNERM.



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

8. ASPECTOS GENERALES

8.1 Diagrama de Bloques



8.2 Matriz Cliente-Producto

ATENCIÓN DE CONSULTA AMBULATORIA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA PEDIÁTRICA											
PRODUCTO TIPO DE CLIENTE	<i>Ticket Cita Atención</i>	<i>Reportes de Atención en Historia Clínica</i>	<i>Orden médica (prescripción receta)</i>	<i>Orden médica (exámenes auxiliares- "Solicitud de análisis de laboratorio")</i>	<i>Orden médica (exámenes auxiliares- "Solicitud de Imagenología / otros")</i>	<i>Orden médica (Orden de interconsulta)</i>	<i>Orden médica (Orden para procedimientos médicos- quirúrgicos)</i>	<i>Orden médica (intervencionista)</i>	<i>Constancia de atención</i>	<i>Formato de referencia / contrarreferencia</i>	<i>Parte diario de Consulta Externa</i>
CLIENTE INTERNO	Servicios / Departamentos según especialidad Oficina de Admisión y Registros Médicos	Servicios / Departamentos según especialidad Oficina de Admisión y Registros Médicos	Servicios de Gerencia de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento (FARMACIA)	Servicios de Gerencia de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento (ANATOMÍA PATOLÓGICA / PATOLOGÍA CLÍNICA)	Servicios de Gerencia de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento (IMAGENOLOGÍA)	Servicios / Departamentos según especialidad	Servicios / Departamentos según especialidad	Servicios de la Gerencia Quirúrgica	Servicios / Departamentos según especialidad	Oficina de Admisión y Registros Médicos	Departamentos Estadística
CLIENTE EXTERNO	Derechohabientes y Asegurado titulares	Derechohabientes y Asegurado titulares	Derechohabientes y Asegurado titulares	Derechohabientes y Asegurado titulares	Derechohabientes y Asegurado titulares Centros externos (Convenio)	Derechohabientes y Asegurado titulares	Derechohabientes y Asegurado titulares	Derechohabientes y Asegurado titulares	Derechohabientes y Asegurado titulares	Derechohabientes y Asegurado titulares IPRESS destino IPRESS origen	MINSA SUSALUD MTPE MEF Otras instituciones

8.3 Matriz de Responsabilidad

MATRIZ DE RESPONSABILIDADES		
PROCESOS Unidades Orgánicas del HNERM	PROCESOS M02.04.01.04.24 Consulta Ambulatoria Otorrinolaringología Pediátrica	
	Atención Consulta CAI de Otorrinolaringología Pediátrica	Atención Tele Consulta de Otorrinolaringología Pediátrica
Gerencia de Red Prestacional	I	I
Gerencia Quirúrgica	I	I
Departamento de Cirugía Pediátrica	C	C
Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas	R,A	R,A
NOTA: R: <i>Responsible</i> / Responsable. Es el que se encarga de hacer la tarea o actividad. A: <i>Accountable</i> / Persona a cargo. Es la persona que es responsable de que la tarea esté hecha. No es lo mismo que la R, ya que no tiene porqué ser quien realiza la tarea, puede delegarlo en otros. Sin embargo, si es quien debe asegurarse de que la tarea sea hecha, y se haga bien. C: <i>Consulted</i> / 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: <i>Informed</i> / 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. ASPECTOS ESPECÍFICOS

9.1 Inventario de los Procesos

Código Nivel 4	Denominación del Proceso	Código Nivel 5	Denominación del Procedimiento (del Proceso)
M02.04.01.04.24	Consulta ambulatoria por médico especialista en otorrinolaringología pediátrica	M02.04.01.04.24.01	Atención TeleConsulta de Otorrinopediatría (consultorio 130 y ambiente remoto)
		M02.05.01.04.24.02	Atención Consulta CAI de Otorrinopediatría (*,**) (consultorio 131)

(*) También para Procedimiento de Otomicroscopía

(**) Citas para control/evaluación/procedimiento

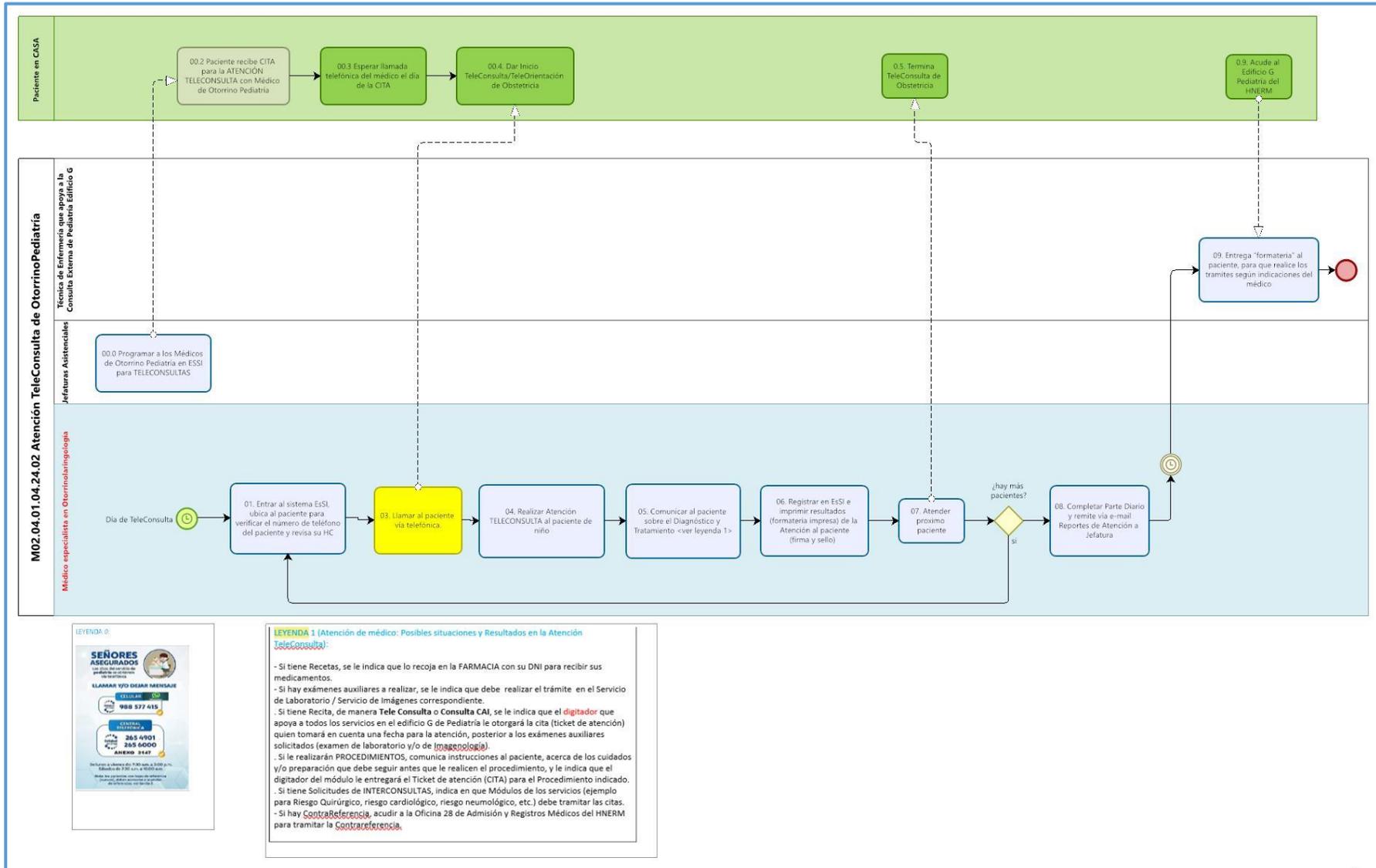
9.2 Ficha de Procesos de Nivel 01, 02,03,04

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 0, 1, 2,3,4					
1) Nombre	M02.04.01.04.25 Atención en Consulta Ambulatoria en Otorrinopediatría Médico del Servicio de Cirugía Especialidades Pediátricas del Departamento de Cirugía Pediátrica de la GERENCIA QUIRÚRGICA Consultorio 130 y 131 Otorrinolaringología en Consulta Externa Pediatría del Edificio G de Pediatría del HNERM.			4) Responsable	Jefatura del Servicio de de Especialidades Quirúrgicas Pediátricas del Departamento Cirugía Pediátrica
2) Objetivo	Mejorar la salud de la paciente niño con enfermedad de alta complejidad en OtorrinoPediatría mediante una atención de consulta externa adaptada al contexto actual simplificando y optimizando procesos, disminuyendo número de visitas al hospital con calidad, calidez y humana a través del Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.			5) Requisitos	Normativa del Sector Salud Normativas Internas de EESALUD
3) Alcance	Inicia: Pacientes son Referenciados de IPRESS de menor nivel del HNERM al Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas Finaliza: Paciente es RECITADO hasta completar su tratamiento quirúrgico o establecer su manejo no quirúrgico			6) Clasificación	Proceso Operativo del M02 MacroProceso de Prestaciones de Salud
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO					
7) Proveedores	8) Entradas	9) Procesos nivel 5		10) Salidas	11) Ciudadano o destinatario de los bienes y servicios
Paciente de Otorrinopediatría referenciado de IPRESS de menor nivel	-Cita otorgada por Referencia -Cita de Control Post Alta Hospitalaria	M02 M02.04 M02.04.01 M02.04.01.04	Prestaciones de Salud Atención de Salud Atención en Consulta Externa Atención en Consulta Externa en Pediatría	- Historia clínica actualizada en EsSI - Recetas médicas - Exámenes de Ayuda al Diagnóstico - Indicaciones médicas - Indicaciones para procedimientos - Orden de Hospitalización - ContraReferencia	-Paciente niño y familiar -Jefatura de Servicio Cirugía de Especialidades Pediátricas -Jefatura Departamento de Cirugía Pediátrica
Paciente pediátrico de otro servicio asistencial del HNERM	-Cita solicitada por paciente con Referencia activa.	M02.04.01.04.25	Atención en Consulta Ambulatoria en Otorrinopediatría		
Paciente de Otorrinopediatría del HNERM	-Cita programada por médico de ginecología especializada (Recita)	M02.04.01.04.25.01 M02.04.01.04.25.02	Atención TeleConsulta de Otorrinopediatría Atención Consulta CAI de Otorrinopediatría		
IDENTIFICACIÓN DE LOS RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PROCESO					
12) Controles e Inspecciones		13) Recursos		14) Documentos y formatos	
Por definir		. 4 médicos especialistas en Otorrinolaringología en niños del Servicio de Especialidades Quirúrgicas Pediátricas del Departamento de Cirugía Pediátrica. .Personal del Servicio de Enfermería .Personal de la Oficina de Admisión (Digitadores / Terminalistas en Modulos de atención) .Consultorios 130, 131 del Edificio "G" de Pediatría del HNERM		.Directivas y Procedimientos de la Gerencia Central de Salud .Guías de Practica Clínica propias de los Departamentos y Servicios Asistenciales .Procedimientos Asistenciales propias de los Servicios Asistenciales .Guías de manejo quirúrgico y anestesiológico .Protocolos .Manuales .Procedimientos e instructivos técnicos relacionados a la actividad asistencial .Cartera de Servicios de Salud que corresponda al ámbito de su competencia	
EVIDENCIAS E INDICADORES DEL PROCESO					
15) Registros		16) Indicadores			
Aplicativo EsSI Aplicativo de Referencia y ContraReferencia		ver fichas de Indicadores			

9.3 Modelado de Procesos

MODELADO DE LOS PROCESOS

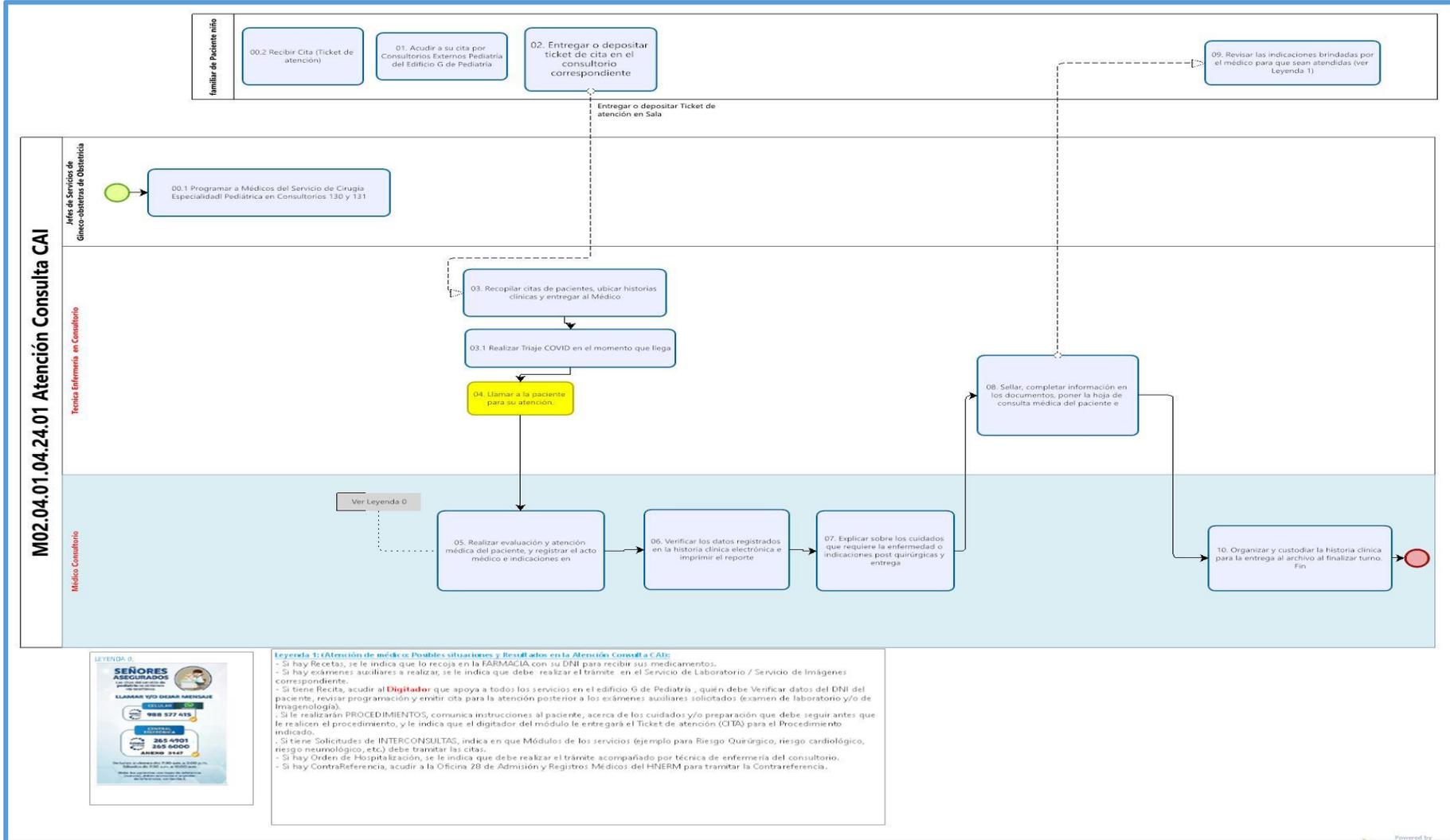
M02.04.01.04.24.01 Atención Tele Consulta de Otorrino Pediatría



LEYENDA 1 (Atención de médico: Posibles situaciones y Resultados en la Atención TeleConsulta):

- Si tiene Recetas, se le indica que lo recoja en la FARMACIA con su DNI para recibir sus medicamentos.
- Si hay exámenes auxiliares a realizar, se le indica que debe realizar el trámite en el Servicio de Laboratorio / Servicio de Imágenes correspondiente.
- Si tiene Recita, de manera **Tele Consulta** o **Consulta CAI**, se le indica que el **digitador** que apoya a todos los servicios en el edificio G de Pediatría le otorgará la cita (ticket de atención) quien tomará en cuenta una fecha para la atención, posterior a los exámenes auxiliares solicitados (examen de laboratorio y/o de **Imagenología**).
- Si le realizarán PROCEDIMIENTOS, comunica instrucciones al paciente, acerca de los cuidados y/o preparación que debe seguir antes que realicen el procedimiento, y le indica que el digitador del módulo le entregará el Ticket de atención (CITA) para el Procedimiento indicado.
- Si tiene Solicitudes de INTERCONSULTAS, indica en que Módulos de los servicios (ejemplo para Riesgo Quirúrgico, riesgo cardiológico, riesgo neumológico, etc.) debe tramitar las citas.
- Si hay **Contrareferencia**, acudir a la Oficina 28 de Admisión y Registros Médicos del HNERM para tramitar la **Contrareferencia**.

M02.04.01.04.24.02 Atención Consulta CAI de Otorrino Pediatría



9.4 Ficha de Procedimientos

M02.04.01.04.24.01 Atención Tele Consulta de Otorrino Pediatría

(2 modalidades: Cuando médico está físicamente en Consultorio o Cuando médico está físicamente en Teletrabajo o Remoto, y atiende al paciente por teléfono)

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO (del Proceso)					
Nombre	M02.04.01.04.24.01 Proceso Tele Consulta de Otorrino Pediatría (Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas del Departamento de Cirugía Pediátrica de la GERENCIA QUIRÚRGICA del HNERM) - Médico especialista en Otorrinolaringología en niños en TELECONSULTA en Consultorio 130 y 131 Otorrinolaringología en Consulta Externa Pediatría del Edificio G de Pediatría o en Remoto				
Objetivo	Realizar la atención médica a distancia, mediante el uso la telefonía, a las pacientes niños con factor de riesgo a fin de realizar el diagnóstico, tratamiento y/o monitorización o seguimiento según sea el caso, en cumplimiento con las restricciones reguladas.				
Alcance	Inicio: Familiar de Paciente niño recibe su Ticket de atención (Cita) con medico Médico especialista en Otorrinolaringología en niños en TeleConsulta. Termina: Médico deja todo impreso para entregar a enfermera que apoya a todos los servicios en el edificio G de Pediatría para que cuando familiar del paciente niño llegue presencialmente, realice los tramites según indicaciones del médico que realizó la Tele Consulta.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades (tareas)	Ejecutor		
		Actividades Previas a la atención			
Jefaturas de Servicios	Fin de cada mes	00.0 Programar a los Médicos de Otorrino Pediatría en ESSI para TELECONSULTAS A fines de mes de cada mes, se registra la programación para los 3 meses siguientes en CE, Emergencia, Hospitalización, Centro Quirúrgico y otros, aunque también se puede programar para el siguiente mes.	Jefatura del Servicio	Programación médica	Oficina de Admisión y Registros Médicos Servicio/ Módulo de citas HNERM

paciente niño		<p>00.2 Paciente recibe CITA para la ATENCIÓN TELECONSULTA con Médico de Otorrino Pediatría</p> <p>Paciente Nuevo: - La Unidad de Referencia del HNERM comunica la 1ra. Cita para paciente niño bajo la modalidad TELE Consulta Otorrino Pediatría para determinada fecha y hora.</p> <p>Paciente Continuator: - Durante Cita anterior, Médico Otorrino Pediatría comunica a familiar del paciente niño que su próxima cita es a través de Tele Consulta o Consulta CAI y, que saque su cita por teléfono (ver leyenda 0) con el Digitador que otorga citas en el edificio G de Pediatría, para determinada fecha y hora.</p> <p>Paciente continuador:- Familiar de paciente niño solicita Cita para OtorrinoPediatría vía telefónica (ver leyenda 0)</p> <p>Paciente de otra especialidad solicita Interconsulta con Otorrino Pediatra:-Digitador le entrega Ticket de atención (Cita) por indicación de otra especialidad pediátrica (Interconsulta)</p>	Familiar de paciente niño	Ticket de atención con fecha y hora	
		Paciente en CASA			
Familiar de Paciente niño		00.3 Esperar llamada telefónica del médico el día de la CITA	Familiar de Paciente niño		
		Durante Turno de atención en el día y hora de la CITA			
	Relación de Citas para Tele consultas otorgadas	01. Entrar al sistema EsSI, ubica al paciente para verificar el número de teléfono del paciente y revisa su HC	Médico especialista en Otorrinolaringología en Consultorio o en Remoto	Receta, orden de hospitalización, formato original de referencia /	
		03. Llamar al paciente vía telefónica.	Médico especialista en Otorrinolaringología en Consultorio o en Remoto		

paciente niño en remoto		04. Realizar Atención TELECONSULTA al paciente de niño	Médico especialista en Otorrinolaringología en Consultorio o en Remoto	contrarreferencia, formato de exámen de laboratorio/órdenes de imagenología y/o orden de interconsulta	
		05. Comunicar al paciente sobre el Diagnóstico y Tratamiento <ver leyenda 1>	Médico especialista en Otorrinolaringología en Consultorio o en Remoto		Familiar de Paciente niño remoto
		06. Registrar en EsSI e imprimir resultados (formatería impresa) de la Atención al paciente - Si médico está físicamente en remoto, Médico remite las indicaciones y ordenes vía WhatsApp al paciente, para que realice los trámites presencialmente.	Médico especialista en Otorrinolaringología en Consultorio o en Remoto		
		07. Atender próximo paciente ¿Hay más pacientes? Si hay más paciente, ir al paso 03.	Médico especialista en Otorrinolaringología en niños en Remoto		
	Hora final de turno de atención	08. Completar Parte Diario y remitir vía e-mail Reportes de Atención a Jefatura - Si médico está físicamente en su consultorio, Médico deja todas sus indicaciones u órdenes, con firma y sello, a la Técnica de Enfermería que apoya a la Consulta Externa de Pediatría. - Si médico está físicamente en remoto, Médico se asegura que todas sus indicaciones u órdenes, con firma y sello, lo reciba la Técnica de Enfermería que apoya a la Consulta Externa de Pediatría Edificio "G"	Médico especialista en Otorrinolaringología en Consultorio o en Remoto	Parte Diario y Reportes de Atención a Jefatura--	Jefatura del servicio

	Folder de Entrega de Ordenes de Exámenes	<p>09. Entregar “formateria” al paciente, para que realice los tramites según indicaciones del médico que realizó la Tele Consulta,</p> <p>En el momento que familiar de paciente llegue presencialmente al Edificio G de Pediatría,</p>	Técnica de Enfermería que apoya a la Consulta Externa de Pediatría Edificio G		
Indicadores	Porcentaje de pacientes atendidos en TeleConsulta del total programados				
Registros	En aplicativos: ESSI, Referencias y Contrareferencias				

LEYENDA 0:



LEYENDA 1 (Atención de médico: Posibles situaciones y Resultados en la Atención TeleConsulta):

- Si tiene Recetas, se le indica que lo recoja en la FARMACIA con su DNI para recibir sus medicamentos.
- Si hay exámenes auxiliares a realizar, se le indica que debe realizar el trámite en el Servicio de Laboratorio / Servicio de Imágenes correspondiente.
- . Si tiene Recita, de manera **Tele Consulta o Consulta CAI**, se le indica que el **digitador** que apoya a todos los servicios en el edificio G de Pediatría le otorgará la cita (ticket de atención) quien tomará en cuenta una fecha para la atención, posterior a los exámenes auxiliares solicitados (examen de laboratorio y/o de Imagenología).
- . Si le realizarán PROCEDIMIENTOS, comunica instrucciones al paciente, acerca de los cuidados y/o preparación que debe seguir antes que le realicen el procedimiento, y le indica que el digitador del módulo le entregará el Ticket de atención (CITA) para el Procedimiento indicado.
- . Si tiene Solicitudes de INTERCONSULTAS, indica en que Módulos de los servicios (ejemplo para Riesgo Quirúrgico, riesgo cardiológico, riesgo neumológico, etc.) debe tramitar las citas.
- Si hay ContraReferencia, acudir a la Oficina 28 de Admisión y Registros Médicos del HNERM para tramitar la Contrareferencia.

M02.04.01.04.24.02 Atención Consulta CAI en Otorrinolaringología pediátrica

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO (del Proceso)					
Nombre	M02.04.01.04.24.02 Atención Consulta CAI en Otorrinolaringología pediátrica (Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas del Departamento de Cirugía Pediátrica de la GERENCIA QUIRÚRGICA del HNERM) Médico especialista en Otorrinolaringología en niños en Consultorio 130 y 131 Otorrinolaringología en Consulta Externa Pediatría del Edificio G de Pediatría.				
Objetivo	Realizar el diagnóstico correcto y oportuno de las enfermedades de la especialidad para recomendar el tratamiento adecuado al paciente niño.				
Alcance	Inicia: Desde la recepción de la cita programada del paciente niño. Termina: Hasta la entrega de la receta, orden de hospitalización, formato original de referencia/contrarreferencia, formato de examen de laboratorio/órdenes de imagenología y/o orden de interconsulta al familiar de paciente niño.				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
		Actividades previas a la Atención en Consultorio			
Jefaturas de Servicios		00.1 Programar a los Médicos del Servicio de Cirugía General Pediátrica en Consultorios 130 y 131 Edificio G de Pediatría A fines de mes de cada mes, se registra la programación para los 3 meses siguientes en CE, Emergencia, Hospitalización, Centro Quirúrgico y otros.	Jefaturas de Servicios	Programación Médica	Oficina de Admisión y Registros Médicos Servicio/ Módulo de citas HNERM

		<p>00.2 Paciente recibe CITA para la ATENCIÓN CONSULTA CAI con Médico de Otorrino Pediatría</p> <p>Paciente nuevo:- La Unidad de Referencia le comunica que tiene una Consulta CAI el día y hora señalada.</p> <p>Paciente continuador:- Durante Cita anterior, Médico Otorrino Pediatría comunica a familiar del paciente niño que su próxima cita es a través de Tele Consulta o Consulta CAI (RECITA) y, que saque su cita por teléfono (ver leyenda 0) con el Digitador que otorga citas en el edificio G de Pediatría, para determinada fecha y hora.</p> <p>Paciente continuador:- Familiar de paciente niño de Otorrinolaringología solicita Cita vía telefónica (ver leyenda 0)</p> <p>Paciente de otra especialidad:- Digitador le entrega Ticket de atención (Cita) por indicación de otra especialidad pediátrica (Interconsulta), máximo 2 veces.</p>	Familiar de Paciente niño		
Paciente niño citado	Cita programada con hoja de referencia o interconsulta, y DNI	01. Acudir a su cita por Consultorios Externos Pediatría del Edificio G de Pediatría	Familiar y Paciente		
		02. Entregar o depositar ticket de cita en el consultorio correspondiente	Paciente en consultorio		
		Durante Atención en Consultorio a todos los citados			
		03. Recopilar citas de pacientes, ubicar historias clínicas y entregar al Médico	Técnico(a) de enfermería		

		<p>03.1 Realizar Triage COVID en el momento que llega al consultorio.</p> <p>Si hay sospecha de COVID se le indica al familiar del paciente niño, que lo lleve a EMERGENCIA, y termina la atención del paciente.</p>	Técnico(a) de enfermería		
		04. Llamar al paciente para su atención	Técnico(a) de enfermería	<p>Receta, orden de hospitalización, formato original de referencia / contrarreferencia, formato de examen de laboratorio/ órdenes de imagenología y/o orden de interconsulta</p>	<p>Paciente atendido</p>
		05. Realizar evaluación y atención médica del paciente, y registrar el acto médico e indicaciones médicas en el SGSS	Médico especialista en Otorrinología Pediátrica		
		06. Verificar los datos registrados en la historia clínica electrónica e imprimir el reporte de atención al término de la atención del paciente.	Médico especialista en Otorrinología Pediátrica		
		07. Explicar sobre los cuidados que requiere la enfermedad o indicaciones post quirúrgicas y entregar los documentos a la Técnica de Enfermería	Médico especialista en Otorrinología Pediátrica		
		08. Sellar, completar información en los documentos, poner la hoja de consulta médica del paciente en la historia clínica y explicar sobre los cuidados de la enfermedad al paciente	Técnico(a) de enfermería		
		09. Revisar las indicaciones brindadas por el médico para que sean atendidas (ver Leyenda 1)	Familiar de Paciente niño		

		Al finalizar el Turno de Atención		
		10. Organizar y custodiar la historia clínica para la entrega al archivo al finalizar turno. Fin	Técnico(a) de enfermería	
Indicadores	Pacientes atendidos del día / Pacientes programados del día			
Registros	ESSI, Formato de referencia/contrarreferencia, formato de examen de laboratorio/orden de imageneología			
<p>Legenda 0:</p>		<p>Legenda 1: (Atención de médico: Posibles situaciones y Resultados en la Atención Consulta CAI):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si hay Recetas, se le indica que lo recoja en la FARMACIA con su DNI para recibir sus medicamentos. - Si hay exámenes auxiliares a realizar, se le indica que debe realizar el trámite en el Servicio de Laboratorio / Servicio de Imágenes correspondiente. - Si tiene Recita, acudir al Digitador que apoya a todos los servicios en el edificio G de Pediatría, quién debe Verificar datos del DNI del paciente, revisar programación y emitir cita para la atención posterior a los exámenes auxiliares solicitados (examen de laboratorio y/o de Imagenología). . Si le realizarán PROCEDIMIENTOS, comunica instrucciones al paciente, acerca de los cuidados y/o preparación que debe seguir antes que le realicen el procedimiento, y le indica que el digitador del módulo le entregará el Ticket de atención (CITA) para el Procedimiento indicado. . Si tiene Solicitudes de INTERCONSULTAS, indica en que Módulos de los servicios (ejemplo para Riesgo Quirúrgico, riesgo cardiológico, riesgo neumológico, etc.) debe tramitar las citas. - Si hay Orden de Hospitalización, se le indica que debe realizar el trámite acompañado por técnica de enfermería del consultorio. - Si hay ContraReferencia, acudir a la Oficina 28 de Admisión y Registros Médicos del HNERM para tramitar la Contrarreferencia. 		

9.5 Indicadores de Gestión

M02.04.01.04.24.01 Atención Tele Consulta de Otorrino Pediatría

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	M02.04.01.04.24.01 Atención Tele Consulta de Otorrino Pediatría
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Tele Consulta del total programados
Descripción del Indicador	Es la relación porcentual de Tele Consultas realizadas respecto al total de las programadas
Objetivo del Indicador	Medir el grado de atenciones médicas por Tele Consultas de otorrinopediatría
Forma de Cálculo	$\frac{N^{\circ} \text{ Citas de Tele Consultas realizadas}}{N^{\circ} \text{ total de pacientes programados en Tele Consultas}} \times 100$
Fuentes de Información	<ul style="list-style-type: none"> • Parte Diario de Atención • Programación Asistencial
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Jefatura del Servicio de Especialidades Quirúrgicas Pediátricas del Departamento de Cirugía Pediátrica de la GERENCIA QUIRÚRGICA del HNERM) Unidad de Estadística del HNERM
Meta	Aproximadamente 90% de la programación

M02.04.01.04.24.02 Atención Consulta CAI en Otorrinolaringología pediátrica

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	M02.04.01.04.24.02 Atención Consulta CAI de Otorrinolaringología pediátrica
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Consulta CAI del total programados
Descripción del Indicador	Es la relación porcentual de Consultas CAI realizadas respecto al total de las programadas
Objetivo del Indicador	Medir el grado de atenciones médicas por Consultas CAI de otorrinopediatria
Forma de Cálculo	$\frac{N^{\circ} \text{ Citas de Consultas CAI de realizadas}}{N^{\circ} \text{ total de pacientes programados en Consultas CAI}} \times 100$
Fuentes de Información	<ul style="list-style-type: none"> • Parte Diario de Atención • Programación Asistencial
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Jefatura del Servicio de Especialidades Quirúrgicas Pediátricas del Departamento de Cirugía Pediátrica de la GERENCIA QUIRÚRGICA del HNERM) Unidad de Estadística del HNERM
Meta	Aproximadamente 90% de la programación

9.6 Fichas de Riesgos

M02.04.01.04.24.01 Proceso Atención Tele Consulta de Otorrino Pediátrica

FICHA DE RIESGOS				
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud	
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud	
		Subproceso (Nivel 2)	Atención en Consulta Externa	
		Subproceso (Nivel 3)	Atención en Consulta Externa Pediatría	
		Subproceso (Nivel 4)	Atención en Consulta Ambulatoria Otorrinopediatría	
		Procedimiento	Atención Tele Consulta Otorrinopediatría	
		Actividad	No aplica	
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Realizar la atención médica a distancia, mediante el uso de telefonía de las pacientes de otorrinopediatría a fin de realizar el diagnóstico, tratamiento y/o monitorización o seguimiento según sea el caso.	
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María, y consultorios virtuales (Edificio HNERM en Lima)	
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS				
P	3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico, externo y tecnológico	
	3.2	CODIFICACIÓN		
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	No se realice oportuna o adecuadamente la Tele Consulta Otorrinopediatría	
	3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Deserción de citas (familiar de paciente no atienden llamada del médico)
			Causa N° 02	Mala señal telefónica (falta de línea celular exclusiva para Tele consulta)
			Causa N° 03	Se mantiene uso de formatearía física para exámenes auxiliares, no se puede realizar x ESSI
			Causa No. 04	No se logra acceso remoto al ESSI y/o se cae el sistema
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto		
		Diagrama de Ishikawa	<p>The diagram is an Ishikawa (fishbone) diagram. The main horizontal arrow points to the right towards a box containing the text 'No se realice oportuna o adecuadamente la Tele Consulta'. Four boxes point to this main arrow: 'Deserción de citas' (top left), 'Mala señal telefónica' (top right), 'Se mantiene uso de formatearía física para exámenes auxiliares, no se puede realizar x ESSI' (bottom left), and 'No se logra acceso remoto al ESSI y/o se cae el sistema' (bottom right). The top two boxes are labeled 'Estratégico' and 'Tecnológico' respectively. The bottom two boxes are labeled 'Estratégico' and 'Operativo' respectively.</p>	

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		Bajo	0.10		
	Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20		
	Alta	0.7		Alto	0.40		
	Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	0.8	
	Moderada		0.50	Muy Alto		0.80	
PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
4.2	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.400	Prioridad del Riesgo	Alta prioridad			
RESPUESTA A LOS RIESGOS							
5	5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección	NO APLICA			
	5.3	CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	NO APLICA				
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Reclamación de paciente o familiares Reprogramación de Citas				
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	Intervención de la Jefatura oportunamente				

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

M02.04.01.04.24.02 Atención Consulta CAI en Otorrinolaringología pediátrica

FICHA DE RIESGOS				
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud	
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud	
		Subproceso (Nivel 2)	Atención en Consulta Externa	
		Subproceso (Nivel 3)	Atención en Consulta Externa Pediatría	
		Subproceso (Nivel 4)	Atención en Consulta Ambulatoria Otorrinopediatría	
		Procedimiento	Atención Consulta CAI en Otorrinopediatría	
		Actividad	No aplica	
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Realizar la atención médica presencial a fin de determinar el diagnóstico correcto y oportuno de las enfermedades de la especialidad para recomendar el tratamiento adecuado al paciente niño.	
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Edificio HNERM en Lima, Lima, Jesús María	
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS				
P	3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y tecnológico	
	3.2	CODIFICACIÓN		
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	No se realice oportuna o adecuadamente Consulta CAI	
	3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Paciente no asiste a la cita o llega tarde a su cita
			Causa N° 02	No se cuenta con exámenes auxiliares a tiempo
			Causa N° 03	Se mantiene uso de formatearía física para exámenes auxiliares, no se puede realizar x ESSI, sistema lento
			Causa N0 04	No se encuentre disponible la historia clínica física, falta de insumos y materiales médico
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto		
		Diagrama de Ishikawa		

VALORACIÓN DE RIESGO								
4	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO			
	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo			Análisis	Análisis Cualitativo		
	4.1	Muy Baja	0.1			Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3	0.3		Bajo	0.10	
		Moderada	0.5			Moderado	0.20	
		Alta	0.7			Alto	0.40	0.4
		Muy Alta	0.9			Muy alto	0.80	
	Baja		0.3		Alto		0.4	
PRIORIZACIÓN DEL RIESGO								
4.2	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto		0.12	Prioridad del Riesgo	Moderada prioridad			
RESPUESTA A LOS RIESGOS								
5	5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo			
	Aceptar Riesgo			Transferir Riesgo				
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección	No aplica				
	5.3	CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica					
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Reclamación de paciente o familiares					
	5.5	RESPUESTA AL RIESGO	Intervención de la Jefatura oportunamente					

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

10. PROCESOS CRÍTICOS Y MEJORA CONTÍNUA

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

a) Respecto a la obtención de CITAS

Un problema común en la atención de un paciente es que no se le otorga una CITA en la fecha que lo necesita, ni siquiera en el mes que lo solicita sino de 2 a 3 meses más, en general, la alta demanda de los pacientes en conseguir una cita, siempre pone en peligro la continuidad del tratamiento y mejoría del paciente; la solución mucho tiene que ver con ampliar la oferta asistencial pero también tiene que ver con cambiar la forma de atención médica.

En la actualidad (tiempo de pandemia) al parecer la opción de otorgar las Citas a través de un celular inteligente (o comunicas por voz o comunicas por mensaje) facilita el otorgamiento de citas, y probablemente sea la forma de otorgar citas más usada aún después de la pandemia.

Debería considerarse que todas la Citas otorgadas deberían ser “Confirmadas” previamente por algún ente administrativo a fin de evitar que existan CUPOS de atención sin atender y así mejorar la eficiencia del proceso en Consulta Ambulatoria, si algún paciente considera no asistir a su atención médica, inmediatamente se busca su reemplazo, para ello la Base de Datos de los números de teléfono debe estar siempre actualizada. Actualmente se envían mensajes recordatorios a los pacientes por whatsapp para recordarles que asistan a sus citas programadas.

Igualmente, ante la no asistencia de un médico a su turno programado, algún ente administrativo debería comunicarse con el paciente citado, dándole a conocer la situación y otorgarle (reprogramarle) la postergación de su CITA o bien darle a conocer que será atendido por otro médico de la misma especialidad el día de la CITA, a fin de evitar incomodidades al paciente citado, para ello la Base de Datos de los números de teléfono debe estar siempre actualizada.

b) Respecto a los Procedimientos de Otorrinopediatría

En la actualidad todos los Procedimientos de Otorrinolaringología que requieren los pacientes niños, sean atendidos en “Consulta Externa Adultos”, dado que el instrumental y equipos necesarios se encuentran en dicho lugar; aunque también es posible que los médicos de la especialidad de otorrinolaringología pediátrica podrían ser programados un tiempo específico en dichas salas de procedimientos de Adultos, para que ellos mismos realicen los procedimientos.

c) Propuestas colaterales relacionadas al Manual

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

d) Propuesta de mejora para la atención presencial

Es posible la mejorar de la atención presencial mediante la implementación de un tipo atención ambulatoria que junte, una Consulta CAI con un procedimiento de Otorrinopediatría, y denominarlo por ejemplo Procedimiento Combinado, con el propósito de juntar 2 actividades que actualmente se encuentran separados y que en la práctica para optimizar los recursos deberían juntarse.

Hasta el momento esas actividades por separado suponen acudir en 2 días diferentes al hospital y cada uno tiene una demora de x e y minutos; sin embargo, en la propuesta de la atención presencial mencionada permitiría que el tiempo de atención sea algo menor que x+y minutos con lo cual:

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

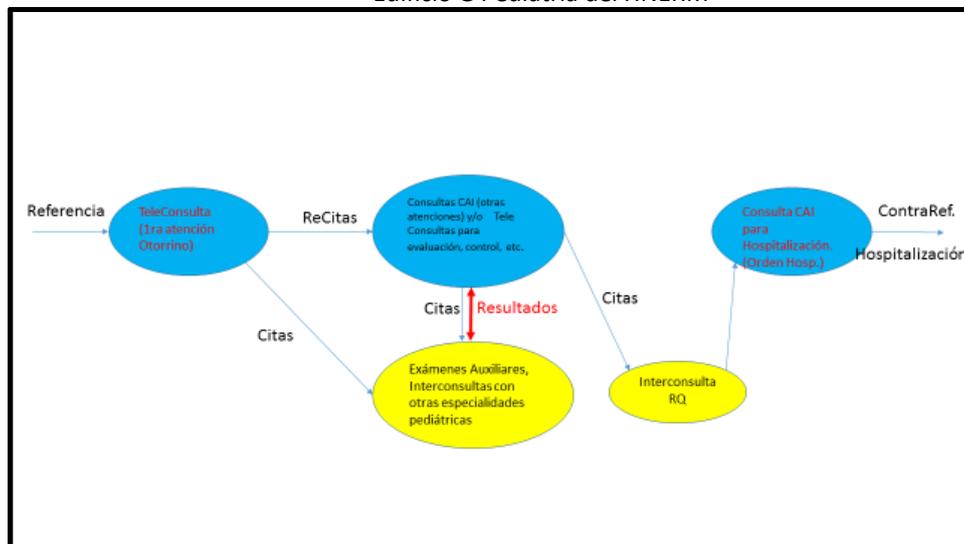
e) Propuesta de mejora en otros procesos para una mejor atención:

- 1) Digitalizar al 100% los formatos de exámenes de laboratorio, imágenes, historias clínicas para no tener que realizar doble trabajo.
- 2) Crear paquetes quirúrgicos (exámenes Pre Operatorios)
- 3) Actualizar el software de las computadoras del hospital para no tener demoras en la visualización de los resultados de los exámenes, mantenimiento preventivo de los sistemas para no tener calidad de la Red durante las atenciones.
- 4) Capacitación continua al personal asistencial técnico, enfermería y administrativo en el uso del sistema EsSI
- 5) Renovación de equipos del hospital
- 6) Actualización de software, digitalización de los formatos de exámenes de laboratorio, imágenes, Pre quirúrgico, historias clínicas, etc.

f) Propuesta de ciclo de atención en Consulta ambulatoria

El ciclo de atención ambulatoria de un paciente de Otorrinopediatría, desde que ingresa al hospital hasta que esté “apto” para la Hospitalización y/o salga del ámbito de la Consulta Ambulatoria tendría el presente esquema a considerar:

Esquema del Ciclo de atenciones ambulatorias a pacientes de Otorrinopediatría del Edificio G Pediatría del HNERM



El tiempo promedio desde que un paciente de Otorrinopediatría ingresa al ámbito ambulatorio del HNERM hasta que ingresa a la Hospitalización para que sea intervenido quirúrgicamente, o regresa a su IPRESS de origen, debe poder medirse y servir de métrica para las mejoras que se esperan implementar.

Es interesante resaltar que la Interconsulta para Riesgo Quirúrgico lo realiza un médico pediatra del Departamento de Pediatría Clínica de la GERENCIA CLÍNICA del HNERM.

11. ASPECTOS FINALES

11.1 CONCLUSIONES

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

11.2 RECOMENDACIONES

- a) Coordinar la implementación de las oportunidades de mejora identificadas en el presente manual, para brindar el servicio de Otorrinolaringología Pediátrica, 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.
- b) Realizar una evaluación periódica (anual) de los procesos y procedimientos del Proceso Atención en Consulta Ambulatoria de Otorrinolaringología Pediátrica a fin de incorporar las mejoras de los procesos de aspectos operativos, tecnológicos y afines.
- c) Esta versión del manual debe considerarse, como un ejercicio inicial para lograr, si es viable, un proceso estándar para todos los servicios asistenciales que hacen uso de la UPSS Consulta Externa en el HNERM.
- d) En general, cada asegurado de EsSalud debería contar con un correo del paciente en EsSalud, para facilitar el proceso de comunicación de EsSalud con el Asegurado.

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

//