



# MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE SALUD

M02.04.01.04.27 ATENCIÓN EN CONSULTA AMBULATORIA  
EN PSICOLOGÍA PEDIÁTRICA  
DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL  
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS

MAYO – 2021

## FORMATO DE VALIDACIÓN

### MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE SALUD VERSIÓN AS IS (situación actual)

M02.04.01.04.27 ATENCIÓN en CONSULTA AMBULATORIA en PSICOLOGÍA PEDIÁTRICA

GRADO	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Validado por	Jefe del Servicio de Psicología		
Validado por	Jefe del Departamento Pediatría Clínicas		

**HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS**

<b>N°</b>	<b>ÍTEMS</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>RESPONSABLE</b>
01		Versión inicial del documento		

## Índice

1.	OBJETIVO (del manual) .....	5
2.	FINALIDAD .....	5
3.	ALCANCE .....	5
4.	BASE LEGAL .....	5
5.	VIGENCIA.....	7
6.	DEFINICIONES Y TÉRMINOS .....	7
7.	CONSIDERACIONES .....	14
8.	ASPECTOS GENERALES.....	17
8.1.	Diagrama de Bloques .....	17
8.2.	Matriz Cliente-Producto .....	18
8.3.	Matriz de Responsabilidades.....	19
9.	ASPECTOS ESPECÍFICOS.....	20
9.1.	Inventario de los Procesos .....	20
9.2.	Ficha del proceso de Nivel 01,02 hasta el penúltimo Nivel .....	21
9.3.	Modelado de los Procesos .....	22
9.4.	Fichas de procedimientos .....	23
9.5.	Indicadores de Procesos.....	30
9.6.	Ficha de riesgos .....	32
10.	PROCESOS CRÍTICOS Y MEJORA CONTINUA.....	36
11.	ASPECTOS FINALES .....	37
11.1.	Conclusiones.....	37
11.2.	Recomendaciones .....	38

## 1. OBJETIVO (del manual)

### 1.1. Objetivo General

Documentar los procesos y procedimientos relacionados al Proceso de Atención de Salud: Atención en Consulta Ambulatoria en Psicología Pediátrica que otorga el Servicio de Psicología en coordinación con el Departamento de Pediatría en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, a fin de que sean considerados como lineamientos que orienten y proporcionen criterios técnicos uniformes durante la producción de los bienes y servicios a su cargo; propiciando la eficiencia en la gestión institucional y la satisfacción de los asegurados y sus derechohabientes.

### 1.2. Objetivos Específicos

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

## 2. FINALIDAD

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

## 3. ALCANCE

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

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

## 4. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social (ESSALUD), y sus normas modificatorias.
- Decreto Supremo N° 002-99-TR que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social, y sus normas modificatorias.
- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 009-1997-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud.
- Decreto Supremo N° 004-2013-PCM que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- Decreto Supremo N° 043-2003-PCM que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
- Decreto Supremo N° 072-2003-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y sus normas modificatorias.

- Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- Ley de “Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público” aprobado con el Decreto Legislativo N° 276 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 005-90-PCM.
- Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019, que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD”, del 08 de febrero del 2019.
- Resolución de Gerencia General N° 0973-GG-ESSALUD-2019, que aprueba el documento técnico de gestión Mapa de Macroprocesos del Seguro Social de Salud – ESSALUD, del 24 de junio del 2019.
- Ley N° 23536, Ley de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremo N° 019-83-PCM.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N°027-2015-SA.
- Resolución Ministerial N° 546-2011-MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”.
- Resolución Ministerial N° 099-2014/MINSA Directiva Administrativa N° 197-MINSA/DGSP-V.01 “Directiva Administrativa que estable la Cartera de Servicios de Salud”.
- Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA Norma Técnica de Salud N° 119-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimiento de Salud del Tercer Nivel de Atención”.
- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA Norma Técnica de Salud N° 139-MINSA/2018/DGAIN “Gestión de la Historia Clínica”.
- Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud, aprobado por Resolución de Presidencia ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y sus respectivas modificatorias
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 125-PE-ESSALUD-2018, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Red Prestacional Rebagliati.
- Resolución de Gerencia General N° 997-GG-ESSALUD-2008, Directiva N° 020-GG-ESSALUD-2008 “Normas para el uso del Parte Diario de Consulta Médica en Consulta Externa en EsSalud”
- Resolución de Gerencia General N° 1471-GG-ESSALUD-2013 Directiva N° 018-GG-ESSALUD-2013, “Definición, características y funciones generales de los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud (EsSalud)”.
- Resolución de Gerencia General N° 107 -GG-ESSALUD-2014 Directiva N° 001-GG-ESSALUD-2014, “Gestión de la Historia Clínica en los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud-ESSALUD”.
- Resolución de Gerencia General N° 487-GG-ESSALUD-2014 Directiva N° 005-GG-ESSALUD-2014 "Cartera de Servicios de Salud de Complejidad Creciente del Seguro Social de Salud (ESSALUD)"
- Resolución de Gerencia General N° 1515-GG-ESSALUD-2015 Directiva N° 012-GG-ESSALUD-2015 "Normas de los Procesos de Admisión, Consulta Externa y Atención Ambulatoria en las IPRESS del Seguro Social de Salud - ESSALUD" y su modificatoria dada mediante Resolución de Gerencia General N° 676-GG-ESSALUD-2018.
- Resolución de Gerencia General N° 1517-GG-ESSALUD-2015 Directiva N° 14-GG-ESSALUD-2015, “Normas para el Proceso de Referencia y ContraReferencia de ESSALUD”

- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 057-GCPS-ESSALUD-2010 Directiva 008-GCPS-ESSALUD-2010 Manual de procedimientos de Psicología en EsSALUD.
- Resolución de Gerencia General N° 784-GG-ESSALUD-2016 "Nuevo Modelo de Prestación de Salud: Modelo de Cuidado Estandarizado y Progresivo de la Salud"
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 019-GCPS-ESSALUD-2020 Documento Técnico: "Implementación del Trabajo Remoto para el personal asistencial de EsSALUD".

## 5. VIGENCIA

El presente manual tiene vigencia hasta el cambio de estructura y/o funciones del Departamento de Pediatría y del Departamento Salud Mental.

## 6. DEFINICIONES Y TÉRMINOS

### Abreviaturas:

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

### Definiciones Relacionadas a Procesos y Procedimientos

#### 6.1. Procedimiento:

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

#### 6.2. Proceso:

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

#### 6.3. Proceso de Nivel 0:

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

**6.4. Procesos de Nivel 01:**

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

**6.5. Proceso de Nivel 02:**

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

**6.6. Proceso de Nivel 03:**

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

**6.7. Proceso de Nivel N:**

Último Nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0.

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

**6.8. Dueño de Proceso:**

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

**6.9. Gestión por Procesos:**

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

**6.10. Cliente Interno:**

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

**6.11. Cliente Externo:**

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

**6.12. Diagrama de Flujo del Proceso:**

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

**6.13. BPM:**

Son las siglas de “Business Process Management”, en español, Gestión de Procesos de Negocio, es una disciplina de gestión compuesta de metodologías y tecnologías, cuyo objetivo es mejorar el desempeño (eficiencia y eficacia) y la optimización de los procesos de negocio de una

organización. A través de la gestión de los procesos se deben diseñar, modelar, organizar, documentar y optimizar de forma continua, los procesos.

#### **6.14. BPMN:**

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

#### **6.15. Modelado del Proceso:**

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

#### **6.16. Matriz Cliente-Producto,**

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

#### **6.17. Matriz de Responsabilidades:**

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

#### **6.18. Macroproceso o Macro Proceso:**

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

#### **6.19. Versión As Is:**

Es la versión de lo realizado (de la documentación de los procesos elaborados) “tal como” se realiza actualmente el proceso, “situación actual” en la Institución. La **Versión To Be** se modelará después que se haga la mejora de dicho proceso.

### **Definiciones Relacionadas al Proceso en Consulta Ambulatoria en Psicología 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 AMBULATORIA<sup>1</sup>:** 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.
- **ATENCIÓN PSICOLÓGICA:** Es la prestación de salud realizada por el profesional Psicólogo al beneficiario para la detección oportuna de la existencia de riesgo y/o daño psicológico individual, de pareja, de familia o psicosocial específica (asociada o simultánea al daño físico) evaluación, diagnóstico, terapia psicológica y seguimiento.  
Asimismo, conocer las cualidades y potenciales del individuo que coadyuven a la recuperación mantenimiento y crecimiento personal, entre otros.
- **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.
- **CONSULTORIOS MÉDICOS FUNCIONALES:** Son los ambientes físicos utilizados en varios turnos de atención.
- **CONSULTORIOS MÉDICOS FÍSICOS:** Son los ambientes físicos utilizados destinados a brindar la atención médica.
- **CONSULTA EXTERNA:** Es la atención regular de salud impartida por personal calificado a una persona no hospitalizada ni en el Servicio de Urgencias. El cliente tiene que pedir cita

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

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.
- **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 psicólogo 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 psicólogo de niños 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.
- **DIAGNÓSTICO PSICOLÓGICO.** Es el resultado de la consulta y la interpretación de las pruebas diagnósticas aplicadas. Es el punto de partida que permite el diseño de un plan de intervención terapéutico preventivo o recuperativo con el objetivo de reestructurar la condición interna y externa del paciente.
- **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.
- **INFORME PSICOLÓGICO:** Documento técnico que realiza el psicólogo, en el que sintetiza los resultados de la entrevista, anamnesis tratamiento y recuperación). Incluye la calificación de la prueba o batería psicológica.
- **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.
- **PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS:** Son los exámenes para determinar el riesgo, daño en la esfera psicológica o establecer perfiles psicológicos. El procedimiento comprende la evaluación Psicológica que consiste en el uso de test o pruebas psicológicas y neuropsicológicas.
- **PROCEDIMIENTOS PREVENTIVOS PROMOCIONALES:** Son actividades que se aplican a la población en riesgo y son de naturaleza multimodal. Estas prestaciones se brindan a través de la Consejería (Individual o Familiar), Psicoprofilaxis (Talleres Psicológicos) y Visita Domiciliaria.

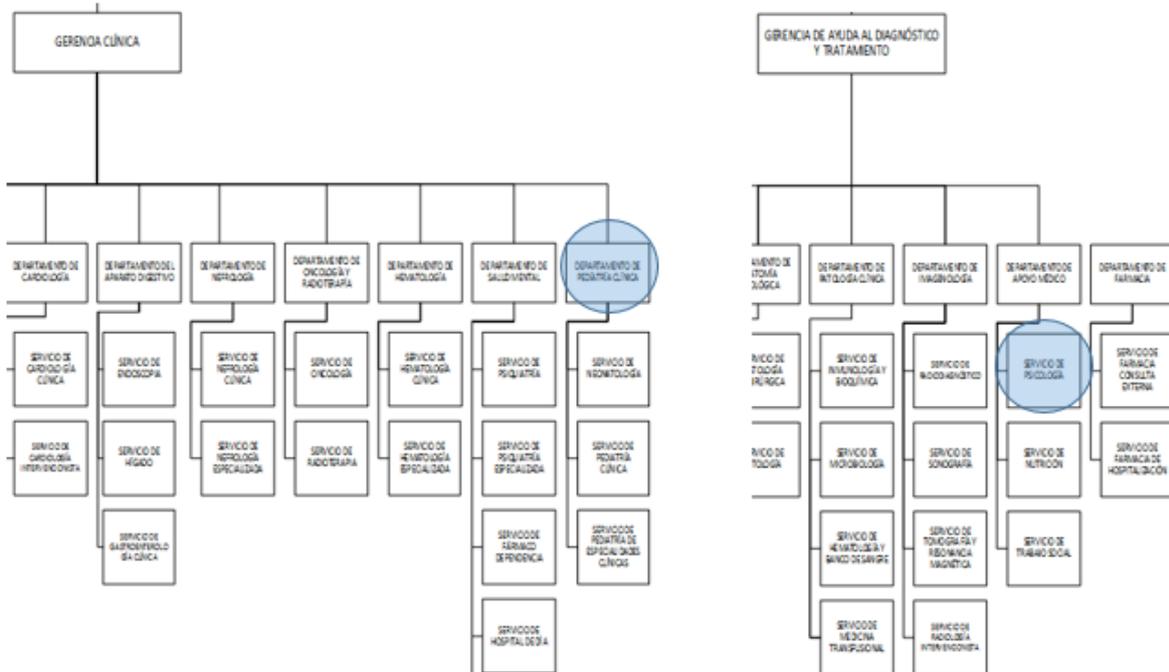
- **PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS:** Son actividades de recuperación, rehabilitación y/o curación que aplica el psicólogo usando procedimientos terapéuticos multimodales según el caso, lo que a su vez genera un cambio en la actitud y conducta del paciente. Se aplica como la terapia individual, terapia de pareja, terapia de familia y terapia grupal. Incluye terapia de lenguaje, terapia de aprendizaje, terapia de atención-concentración, entre otros.
- **PARTE DIARIO DE CONSULTA:** Instrumento de gestión y una herramienta para registro de los resultados de la atención 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 EXTERNA<sup>2</sup>:** 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.

---

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

## 7. CONSIDERACIONES

Los Servicios Asistenciales que brinda el Servicio de Psicología en Pediatría forman parte del **Servicios de Psicología** en coordinación con **Departamento Pediatría Clínica** del HNERM conforme al organigrama que se muestra a continuación:

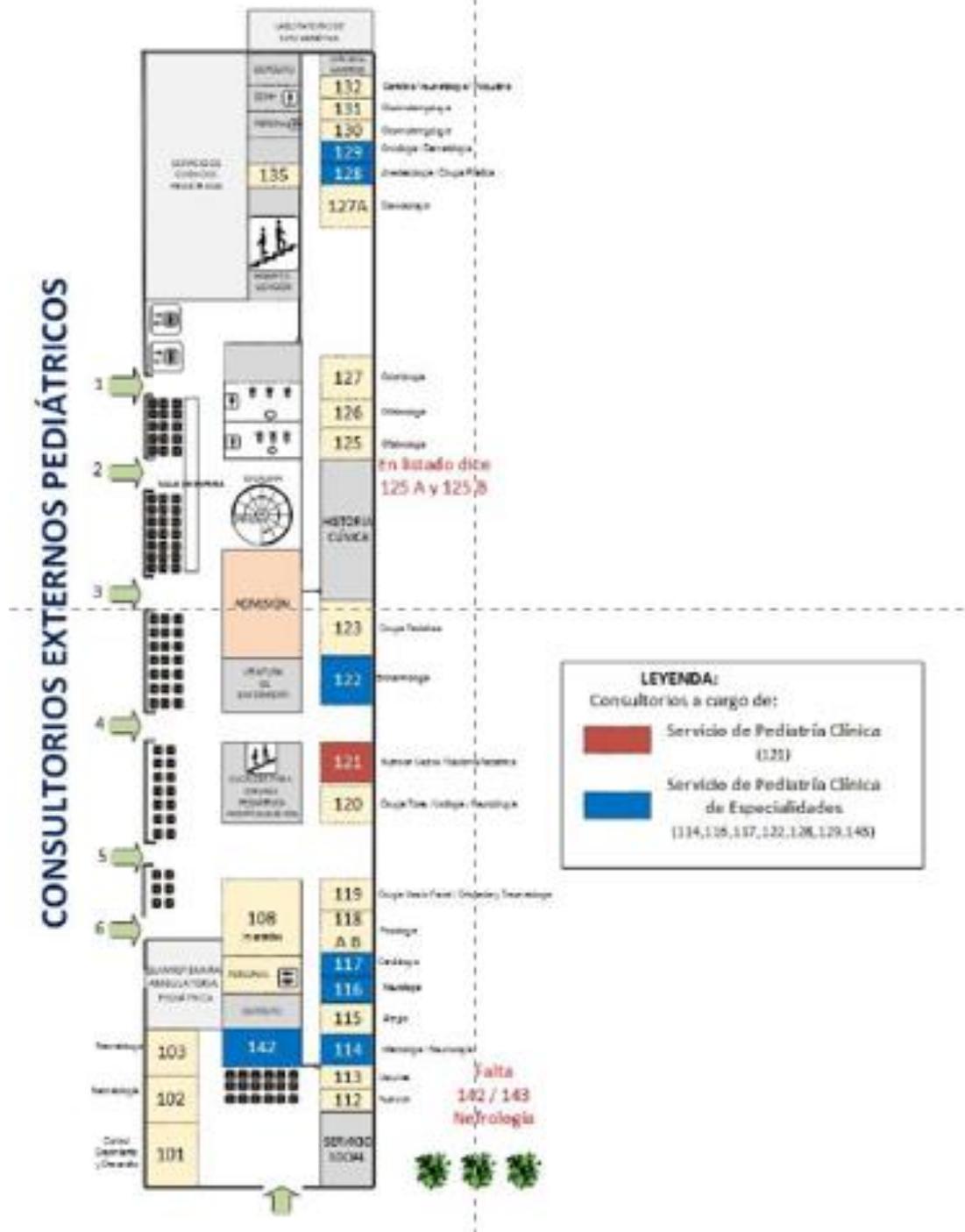


- Los ambientes físicos donde brindan las atenciones ambulatorias los psicólogos de niños en Pediatría es en el Edificio “G” Pediatría Clínica y Quirúrgica

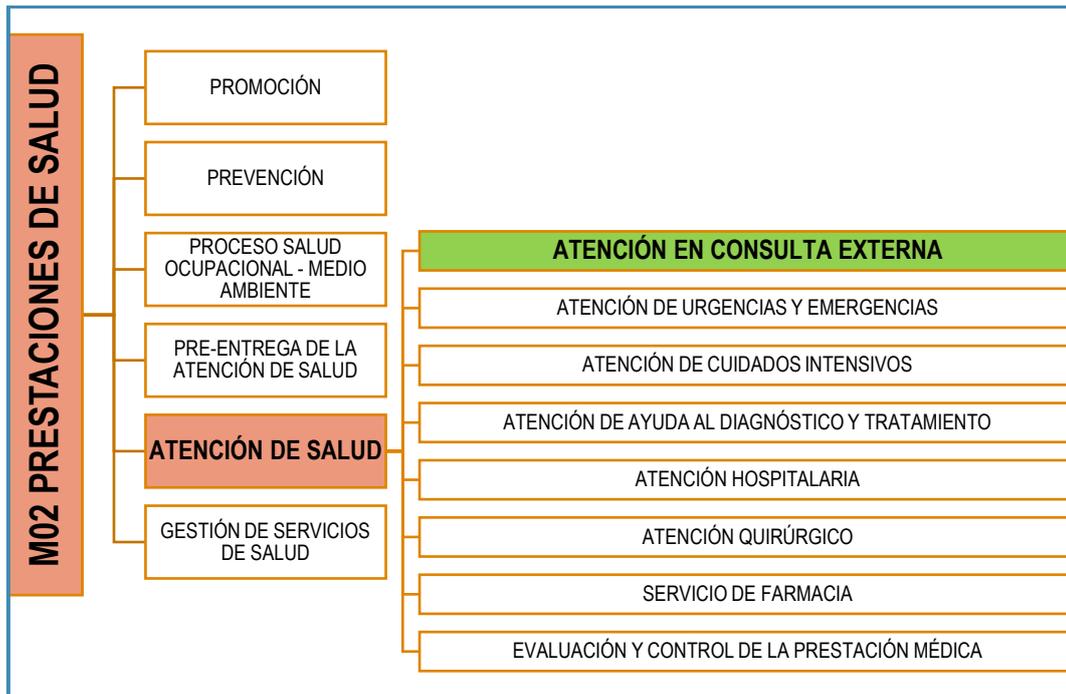
Tipo de Atención Ambulatoria	AMBIENTE del Edificio G Pediatría del HNERM
TeleConsulta	Consultorios virtuales (telefónico) Consultorio 118 de Psicología del Edificio G Pediatría
Procedimientos Grupales	Video Conferencias Salas de Procedimientos en Consultorio 118 de Psicología del Edificio G Pediatría

## Edificio G de PEDIATRÍA del HNERM

### 12. Distribución referencial Consultorios Externos pediátricos



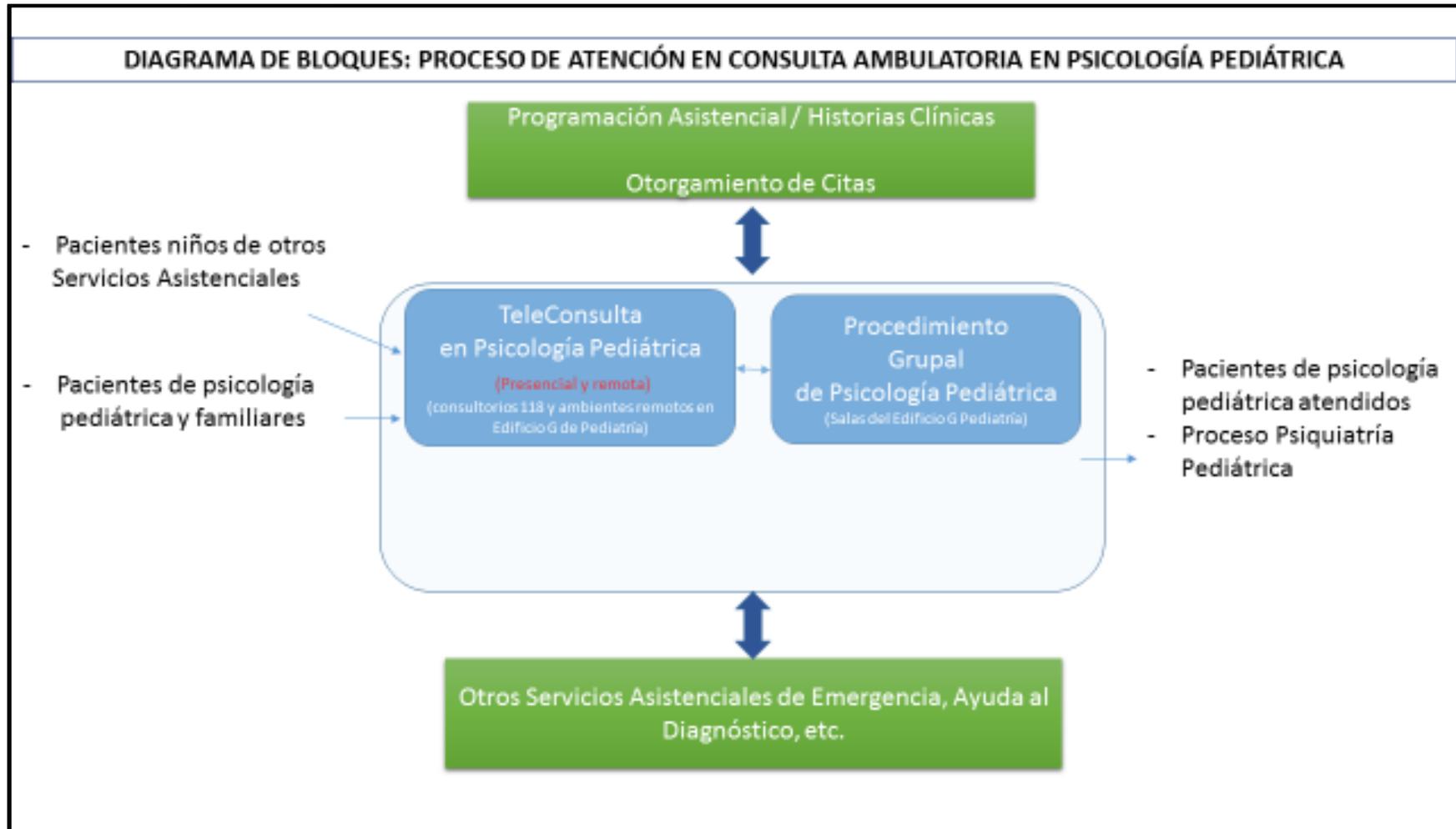
- El presente Manual está relacionado al Macroproceso denominado “M02 PRESTACIONES DE SALUD”, de acuerdo al Mapa de Macroprocesos del Seguro Social de Salud- ESSALUD, aprobado mediante Resolución de Gerencia General N° 973-GG-ESSALUD-2019, que agrupa al proceso que corresponde a la ATENCIÓN DE SALUD, el cual agrupa al proceso que corresponde a la ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA, el cual a la vez, agrupa a los procesos que corresponden a la **ATENCIÓN EN CONSULTA AMBULATORIA EN PSICOLOGÍA PEDIÁTRICA** en la que participan los Servicio de Psicología en coordinación con el Departamento de Pediatría..



- 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

<b>Matriz Cliente-Producto de Psicología Pediátrica</b>									
.-Servicio de Psicología									
.-Departamento de Pediatría (servicio)									
Producto	Ticket Cita Atención	Evaluación Psicológica	Reportes de Atención en Historia Clínica	Órdenes e indicaciones de Psicología				Formato de referencia / Contrarreferencia	Parte diario de Consulta Externa
				Receta prescrita	Orden de interconsulta	Nota de cita adicional	Nota para Emergencia/Hospitalización		
<b>Cliente</b>									
<b>Cliente Interno</b> (dentro de EsSalud)	Servicios / Departamentos según especialidad  Oficina de Admisión y Registros Médicos	Psicólogo	Servicios / Departamentos según especialidad  Oficina de Admisión y Registros Médicos	Servicios de Gerencia de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento (FARMACIA)	Servicios / Departamentos según especialidad  Oficina de Admisión y Registros Médicos	Oficina de Admisión y Registros Médicos	Servicios de Emergencia/Hospitalización	Oficina de Admisión y Registros Médicos	Unidades de Estadística
<b>Cliente Externo</b> (fuera de EsSalud)									
<b>Departamento de Pediatría</b>	usuarios de pediatría para ayuda de psicólogo de niños	usuarios de pediatría para ayuda de psicólogo de niños	usuarios de pediatría para ayuda de psicólogo de niños	usuarios de pediatría para ayuda de psicólogo de niños	usuarios de pediatría para ayuda de psicólogo de niños	usuarios de pediatría para ayuda de psicólogo de niños	usuarios de pediatría para ayuda de psicólogo de niños	usuarios de pediatría psiquiátrica <b>IPRESS destino</b> <b>IPRESS origen</b>	MINSA SUSALUD Otras instituciones
<b>Servicio de Psicología:</b>	usuarios de pediatría para ayuda de psicólogo de niños	usuarios de pediatría para ayuda de psicólogo de niños	usuarios de pediatría para ayuda de psicólogo de niños	usuarios de pediatría para ayuda de psicólogo de niños	usuarios de pediatría para ayuda de psicólogo de niños	usuarios de pediatría para ayuda de psicólogo de niños	usuarios de pediatría para ayuda de psicólogo de niños	usuarios de pediatría psiquiátrica <b>IPRESS destino</b> <b>IPRESS origen</b>	MINSA SUSALUD Otras instituciones

### 8.3. Matriz de Responsabilidades

MATRIZ DE RESPONSABILIDADES		
PROCESOS  Unidades Orgánicas del HNERM	PROCESOS M02.04.01.05.28 Consulta Ambulatoria Psicología Pediátrica	
	Atención TeleConsulta de Psicología Pediátrica	Atención Procedimiento Grupal Psicología Pediátrica
Gerencia de Red Prestacional	I	I
Gerencia Clínica	I	I
Departamento de Pediatría	C	C
Gerencia de Apoyo Médico	C	C
Servicio de Psicología	R,A	R,A
<b>NOTA:</b> 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... <small>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).</small>		

## 9. ASPECTOS ESPECÍFICOS

### 9.1. Inventario de los Procesos

CÓDIGO	PROCESO NIVEL 4	CÓDIGO	PROCESO NIVEL 5
M02.04.01.04.27	Atención en Consulta Ambulatoria en Psicología Pediátrica	M02.04.01.04.27.01	Atención TeleConsulta de Psicología Pediatría
		M02.04.01.04.27.02	Atención Procedimiento Grupal de Psicología Pediatría (Video Conferencias)

#### Resumen de códigos:

Macroproceso (Nivel 0)	M02	Prestaciones de Salud
Proceso (Nivel 1)	M02.04	Atención de Salud
Subproceso (Nivel 2)	M02.04.01	Atención en Consulta Externa
Subproceso (Nivel 3)	M02.04.01.04	Atención en Consulta Externa Pediatría
Subproceso (Nivel 4)	M02.04.01.04.27	<b>Atención en Consulta Ambulatoria en Psicología Pediátrica</b>

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

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 0, 1, 2,3,4				
<b>1) Nombre</b>	<b>M02.04.01.04.28 Atención en Consulta Ambulatoria en Pediatría Psiquiátrica</b>		<b>4) Responsable</b>	Jefatura del Departamento de Pediatría Jefatura del Departamento de Salud Mental
<b>2) Objetivo</b>	Mejorar la salud de la paciente mujer con enfermedad de alta complejidad en ginecología mediante una atención ambulatoria con calidad, calidez y humana a travez del Servicio de Ginecología Especializada del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.		<b>5) Requisitos</b>	Normativa del Sector Salud Normativas Internas de EESALUD
<b>3) Alcance</b>	Inicia: Necesidad de médico tratante en pediatría psiquiátrica de IPRESS de menor complejidad del HNERM Finaliza: Paciente generalmente es RECITADO para conocer su situación de salud, hasta el alta del Servicio.		<b>6) Clasificación</b>	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 pediatría en psiquiatría referenciado de IPRESS de menor nivel  Paciente de pediatría de otro servicio asistencial del HNERM  Paciente de pediatría con enfermedades de alta complejidad en psiquiatría	-Cita por Referencia -Cita programada por médico de psiquiatría a paciente de pediatría (Recita)	M02 Prestaciones de Salud M02.04 Atención de Salud M02.04.01 Atención en Consulta Externa M02.04.01.04 Atención en Consulta Externa Pediatría M02.04.01.04.28 Atención en Consulta Ambulatoria en Pediatría Psiquiátrica  M02.04.01.04.28.01 Tele Consulta de Pediatría Psiquiátrica (atención remota)  M02.04.01.04.28.02 Procedimientos Individuales en Pediatría Psiquiátrica (presencial)  M02.04.01.04.28.02 Procedimientos Grupales en Pediatría Psiquiátrica (video conferencias)	- Historia clínica actualizada en EsSI - Recetas médicas - Exámenes de Ayuda al Diagnóstico - Indicaciones médicas - Indicaciones para procedimientos - Orden de Hospitalización - Atención en Emergencia - ContraReferencia	Paciente de pediatría en psiquiatría atendido Jefatura Departamento de Salud Mental Jefatura Departamento de Pediatría
12) Controles e Inspecciones	13) Recursos	14) Documentos y formatos		
Por definir	.Personal del Departamento de Pediatría .Personal del Departamento de Salud Mental .Personal del Servicio de Enfermería .Personal Digitadores en Modulos de atención del edificio Block G de Pediatría .Consultorio 132 del edificio Block G de Pediatría	.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 .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 los Procesos

# MODELADO DE LOS PROCESOS

**M02.04.01.04.27.01 Atención TeleConsulta de Psicología Pediátrica**

**M02.04.01.04.27.02 Atención Procedimiento Individual de Psicología Pediátrica (Video Conferencia)**

## **9.4. Fichas de procedimientos**

# PROCEDIMIENTOS DE LOS PROCESOS

**M02.04.01.04.27.01 Atención TeleConsulta de Psicología Pediátrica**

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO (del Proceso)					
<b>Nombre</b>	<b>M02.04.01.04.27.01 Proceso Tele Consulta de Psicología Pediátrica</b> Psicólogo de niños del Servicio de Psicología para la atención de niños de pediatría				
<b>Objetivo</b>	Realizar la atención psicológica distancia, mediante el uso la telefonía, a los pacientes niños que se requiere determinar el riesgo o daño psicológico y plan de intervención respectivo para la recuperación, rehabilitación o curación del paciente.				
<b>Alcance</b>	<b>Inicio:</b> Paciente niño recibe su Ticket de atención (Cita) con psicólogo para TeleConsulta <b>Termina:</b> Psicólogo remite <b>Reportes de Atención a Jefatura</b>				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades (tareas)	Ejecutor		
		<b>Actividades Previas a la atención</b>			
Jefaturas de Servicios	Fin de cada mes	<b>00.0 Programar a los psicólogos en ESSI para TELECONSULTAS de Psicología Pediátrica</b>  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 de Psicología	Programación asistencial	Oficina de Admisión y Registros Médicos Servicio/ Módulo de citas HNERM
Unidad de Referencia del HNERM		<b>00.1 Recibir CITA para la ATENCIÓN TELECONSULTA con Psicólogo de niños en día y hora señalada.</b>  (ver leyenda 0)	Familiar de paciente niño	Comunicación de Ticket de atención TeleConsulta	

		Paciente en CASA			
		00.2 Esperar llamada telefónica del psicólogo de niños el día de la CITA	paciente de psicología pediátrica		
		<b>Durante Turno de atención en el día y hora de la CITA</b>			
	Relación de Citas otorgadas para Teleconsultas	<b>01. Entrar al sistema EsSI, ubica al paciente para verificar el número de teléfono del paciente y revisa su HC</b>	Psicólogo de niños en Remoto		
		<b>03. Llamar al paciente vía telefónica.</b>	Psicólogo de niños en Remoto		
paciente de psicología pediátrica en Remoto		<b>04. Realizar Atención TELECONSULTA al paciente de Psicología Pediátrica</b> < ver leyenda 1 >	Psicólogo de niños en Remoto		
		<b>05. Comunicar al paciente sobre el Diagnóstico y Tratamiento</b>	Psicólogo de niños en Remoto		paciente de psicología pediátrica en remoto
		<b>06. Registrar en EsSI e imprimir resultados (formatería impresa) de la Atención al paciente</b>	Psicólogo de niños en Remoto		

		<b>07. Atender próximo paciente</b> ¿Hay más pacientes? Si hay más paciente, ir al paso 03.	Psicólogo de niños en Remoto		
	Hora final de turno de atención	<b>08. Genera y remite vía e-mail Reportes de Atención a Jefatura</b>	Psicólogo de niños en Remoto	Reportes de Atención a Jefatura	Jefatura del servicio
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en TeleConsulta del total programados				
<b>Registros</b>	En aplicativos: ESSI, Referencias y Contrareferencias				
		LEYENDA 0 (Posibles Procedimientos grupales): .Charlas .Talleres, etc.  Directiva 008-GCPS-ESSALUD-2010 Manual de procedimientos de Psicología en EsSALUD.  LEYENDA 1 (Atención de psicólogo de niños: Posibles situaciones y Resultados en la Atención TeleConsulta):  . Podría considerar próxima atención (cita) de manera PRESENCIAL. . 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.			

**M02.04.01.04.27.02 Atención Procedimiento de Psicología Pediátrica Grupal**

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO (del Proceso)					
<b>Nombre</b>	<b>M02.04.01.04.27.02 Proceso Atención Procedimiento de psicología pediátrica grupal</b> Psicólogo de niños del Servicio de Psicología para la atención de niños de pediatría				
<b>Objetivo</b>	Brindar a los pacientes niños la ayuda necesaria para ayudarlos en el manejo de sus emociones y situaciones problemáticas que desbordan sus propios recursos.				
<b>Alcance</b>	<b>Inicio:</b> Pacientes niños son invitados para terapias de grupo (vía teléfono) con el psicólogo en la Atención de Tele CONSULTA Con psicólogos especializado en niños para una fecha y hora señalada. <b>Termina:</b> Psicólogo de niños realiza informes del caso y en su momento entrega a la enfermera del consultorio 118 del área de CONSULTA EXTERNA PEDIATRÍA en el Block G del edificio de Pediatría.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades (tareas)	Ejecutor		
		<b>Actividades Previas a la atención</b>			
Jefatura del Servicio de Psicología	Necesidades de pacientes niños que requieren procedimientos de psicología grupales	<b>00.0 Programar a los Psicólogos para atención de pacientes de pediatría en EsSI</b>  A fines de mes de cada mes, se registra la programación para los 3 meses siguientes en PROCEDIMIENTOS GRUPALES HNERM en CE.	Jefatura del Servicio de Psicología	Programación Asistencial	
Proceso TeleConsulta (días antes)		<b>00.1 Registra convocatorias (invitaciones) realizadas a pacientes niños para PROCEDIMIENTO de Psicología GRUPAL en EsSI</b>  Además se les comunica al paciente la Cita otorgada, fecha y hora de CITA, asegurándose de comunicar al paciente lo relacionado al Consentimiento informado requerido.	Jefatura del Servicio de Psicología	Relación de pacientes niños para Procedimientos grupales	paciente de psicología pediátrica

paciente de psicología pediátrica	El día de la cita	<b>00.2 Espera llamada de psicólogo, en casa, el día de la cita.</b>	paciente de psicología pediátrica		paciente de psicología pediátrica
-----------------------------------	-------------------	--	-----------------------------------	--	-----------------------------------

		<b>Inicio de la Sesión Grupal</b>			
paciente de psicología pediátrica	Relación de pacientes niños para Procedimientos de Psicología grupales	01. Llamar por teléfono al familiar de cada paciente de la relación en fecha programada, y asegurarse que los recursos para la Video Conferencia estén funcionando correctamente.  Anotar el Control de Asistencia de ese día.	Psicólogo de niños		
		<b>Durante la Sesión Grupal</b>			
		02. Realizar la ejecución de los PROCEDIMIENTOS GRUPALES con todos los pacientes conectados a la video conferencia <a href="#">(ver leyenda 1)</a>	Equipo multidisciplinario en SALA de Procedimiento Grupal (leyenda 0)		
		<b>Al finalizar la Sesión Grupal</b>			
		03. Consolidar asistencia e informar a Jefatura y al área Estadística para registrar la producción establecida y realizar los informes de psicología y de Epicrisis de cada paciente.	Psicólogo de niños	Informe de actividades realizadas	.-Jefatura de Servicio de Psicología .-Área Estadística HNERM
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en sesiones para Procedimientos Grupal del total programados				
<b>Registros</b>	formato de control de asistencia a sesión, informes de actividades de psicología pediátrica realizadas, sello y firma.				

Leyenda 0:

En el Equipo suelen intervenir también otros profesionales de la salud No médicos (nutricionistas, trabajadores sociales, etc.)

LEYENDA 1 (Posible Procedimientos grupales):

.Charlas

.Talleres, etc.

Directiva 008-GCPS-ESSALUD-2010 Manual de procedimientos de Psicología en EsSALUD.

## 9.5. Indicadores de Procesos

### M02.04.01.04.27.01 Atención TeleConsulta de Psicología Pediátrica

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	M02.04.01.04.27.01 Atención TeleConsulta de Psicología Pediátrica
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en TeleConsulta del total programados
<b>Descripción del Indicador</b>	Es la relación porcentual de TeleConsulta realizadas respecto al total de las programadas
<b>Objetivo del Indicador</b>	Medir el grado de atenciones de psicologo por TeleConsulta
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{N^{\circ} \text{ Citas de Teleconsultas realizados}}{N^{\circ} \text{ total de pacientes programados en TeleConsulta de Psicología Pediátrica}} \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	Registro de atención en Historia Clínica
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Jefatura del Servicio de Psicología
<b>Meta</b>	90%

**M02.04.01.04.27.03 Atención Procedimiento de Psicología Pediatría Grupal**

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	<b>M02.04.01.04.27.02 Atención Procedimiento Grupal de Psicología Pediátrica</b>
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en Procedimientos grupales del total programados
<b>Descripción del Indicador</b>	Es la relación porcentual de Procedimientos grupales realizadas respecto al total de las programadas
<b>Objetivo del Indicador</b>	Medir el grado de atenciones psicológicas por Procedimientos Grupal
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{N^{\circ} \text{ de Citas a Procedimientos grupal realizadas}}{N^{\circ} \text{ total de pacientes programados en Procedimientos grupal}} \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parte Diario de Atención</li> <li>• Programación Asistencial</li> </ul>
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Jefatura del Departamento de Salud mental
<b>Meta</b>	Aproximadamente 90% de la programación

## 9.6. Ficha de riesgos

### M02.04.01.04.27.01 Atención TeleConsulta de Psicología 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)	M02.04 .01.04.27.01 Atención TeleConsulta de Psicología Pediátrica				
		Procedimiento	No aplica				
		Actividad	No aplica				
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Realizar la atención de psicología pediátrica A DISTANCIA, mediante el uso del TELÉFONO, de las pacientes niños a fin de realizar el diagnóstico, tratamiento y/o monitorización o seguimiento según sea el caso, cumplimiento con las restricciones reguladas				
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Edificio HNERM en Lima, Lima, Jesús María				
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS							
3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y tecnológico					
3.2	CODIFICACIÓN						
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	No se realice oportuna o adecuadamente la TeleConsulta					
P	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Psicólogo desconoce la funcionalidad del EsSI				
		Causa N° 02	Paciente no atiende llamada TELEFÓNICA				
		Causa N° 03	Número de teléfono del paciente no está actualizado				
		Causa N° 04	Otorgamiento inoportuno de Citas (fecha inoportuna)				
		Diagrama Causa Efecto					
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama de Ishikawa					
VALORACIÓN DE RIESGO							
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3		Bajo	0.10	
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20	
		Alta	0.7		Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	0.8
Alta		0.50	Alto		0.80		

		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			
	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	

**M02.04.01.04.27.02 Atención Procedimiento de Psicología Pediátrica Grupal**

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)	M02.04 .01.04.27.03 Atención Procedimiento Grupal de Psicología Pediatría				
		Procedimiento	No aplica				
		Actividad	No aplica				
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar a los pacientes niños la ayuda psicológica necesaria para ayudarlos en el manejo de sus emociones y situaciones problemáticas que desbordan su propios recursos.				
		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 la Sesión programada				
	3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	No se tenga el instrumental, materiales e instalaciones adecuadas			
			Causa N° 02	Paciente no ASISTE a la sesión			
			Causa N° 03	Pacientes resta importancia al servicio ofrecido			
			Causa N° 04	Pacientes desconocen el servicio			
		Diagrama Causa Efecto					
		TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama de Ishikawa				
VALORACIÓN DE RIESGO							
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURENCIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3		Bajo	0.10	
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20	
		Alta	0.7		Alto	0.40	
	Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	0.8	
	Alta		0.50	Alto		0.80	
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						

		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.400	Prioridad del Riesgo	Alta prioridad	
5	5.1	<b>RESPUESTA A LOS RIESGOS</b>				
		<b>ESTRATEGIA</b>	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
	5.2	<b>RIESGO ASIGNADO A</b> (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección	No aplica		
	5.3	<b>CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO</b>	No aplica			
	5.4	<b>ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)</b>	La estadística refleje que pacientes de psicología pediátrica no reciben el apoyo			
5.5	<b>RESPUESTA AL RIESGO</b>	Intervención de la Jefatura oportunamente para fortalecer la captación de pacientes				

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 CONTINUA

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 psicológica.

### b) Respecto a una nueva forma de Atención

En EsSalud, debido a la situación de Pandemia actual, la Jefatura del Servicio de Psicología está implementando en la actualidad (época de Pandemia del COVID 2020-2021) la atención de psicología niños haciendo uso del teléfono o atención remota del paciente, de ahí nace el Proceso de TeleConsulta de Psicología Pediátrica, que no era utilizado antes de la pandemia, que aunque cuenta con el apoyo del sistema EsSI, aún se tiene que enfrentar con varios problemas a resolver.

Tomar en cuenta esta nueva forma de atención.

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).

### c) Propuestas colaterales relacionadas a la Consulta Externa

- 1) Impulsar la implementación de la Historia Clínica digital en todas las IPRESS y servicios asistenciales, y que cubra a todos los grupos ocupacionales (en particular de las enfermeras) que brindan un servicio directo sobre el paciente y requieren registrar, sobre todo, la producción de los servicios que otorgan, y en el caso particular de las enfermeras deben de completar su producción en base a informes expresos diferenciando sus actividades o sub actividades que realizan dado el EsSI no permite su registro.
- 2) 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 de psicología, inmediatamente se busca su reemplazo, para ello la Base de Datos de los números de teléfono debe estar siempre actualizada.
- 3) Igualmente, ante la no asistencia de psicólogo 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 psicólogo 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.

### d) 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 Ambulatoria, por ello que se ha preferido incluir y mencionar los formatos o la formatería manual usada cotidianamente.
- 3) Las actividades identificados tanto en el “modelado” como en la “ficha de procedimiento”, se ha colocado “la misma redacción”, pero para una mejor explicación de la actividad, es posible “ampliar o aclara el tema”, agregando algunas “líneas” en la misma ficha de procedimiento o agregar “notas” en el modelado.

## 11. ASPECTOS FINALES

### 11.1. Conclusiones

- a) 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.
- b) La identificación y la elaboración de los procesos ha sido elaborada con la ayuda de la jefatura de Servicio de Psicología 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.

## 11.2. Recomendaciones

- a) Tomar como referencia el presente Manual a fin de impulsar acciones de mejora continua.
- b) Realizar una evaluación periódica (anual) de los procesos y procedimientos del Proceso Atención en Consulta Ambulatoria de psicología 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

//

---